

TALLINNA ÜLIKOOL

Haapsalu kolledž

Liiklusohutuse õppekava

Tauno Vettik

EAKATE MOOTORSÕIDUKIJUHTIDE TERVISEKONTROLI SÜSTEEMI
TOIMIVUS JA ARENGUVÕIMALUSED LIIKLUSOHUTUSE
PARENDAMISEKS EESTIS

Rakenduskõrghariduse lõputöö

Juhendaja: MBA Tarmo Vanamõisa

BA Diana Okas

Haapsalu 2024

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	3
1. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD.....	6
1.1 Elanikkonna demograafilised näitajad.....	6
1.2 Liiklusohutusprogramm aastateks 2016-2025.....	8
1.3 Eakate mootorsõidukijuhtide poolt toimunud liiklusõnnetused	8
1.4 Eakate mootorsõidukijuhtide juhtimisvõimet mõjutavad tegurid	11
1.5 Mootorsõidukijuhi tervisekontroll Eestis	14
1.6 Mootorsõidukijuhi tervisetõendi taotlemine.....	15
1.7 Tervisenõuded ja meditsiinilised vastunäidustused mootorsõidukijuhile	16
1.8 Teistes, Euroopa liikmesriikides mootorsõidukijuhi tervisekontrolli teostamine	17
2. UURIMUS	19
2.1 Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused.....	19
2.2 Valim ja metoodika	19
2.3 Uurimistöö tulemused.....	20
2.3.1 Eakate juhtide tervise seisundi mõju liiklusohutusele ja tervisekontrolli läbiviimise efektiivsus eakate mootorsõiduki juhtide puhul	21
2.3.2 Eaka mootorsõidukijuhi tervisekontrolli sagedus	23
2.3.3 Peamised eakate terviseprobleemid ja olulised meetmed juhi võimekuse hindamiseks.....	24
2.3.4 Meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisele ja sellele uuesti JAH otsuse tegemine	25
2.3.5 Erinõudeid või piiranguid eakate juhtide tervisetõenditel.....	27
2.3.6 Tervisedeklaratsiooni esitamine	31
2.3.7 Terviseinfo sulgemine Terviseportaalil	32

2.3.8	Tervisenõuetele vastavuse hindamise ja regulatsiooni muudatused	34
2.3.9	Eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudused, tugevused ja parendamis ettepanekud.....	35
2.3.10	Intervjuud Sotsiaalministeeriumi, Transpordiameti ja Politsei- ja Piirivalve ametnikega	37
2.4	Järeldused ja ettepanekud	41
KOKKUVÕTE.....		45
SUMMARY		46
KASUTATUD ALLIKAD.....		47
LISA 1. TEABENÕUE TRANSPORDIAMETILE		
LISA 2. TEABENÕUE POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETILE		
LISA 3. MOOTORSÕIDUKIJUHI TERVISETÕENDI TAOTLEMISE PROTSESSI JONIS		
LISA 4. TERVISEKONTROLLI NÕUDED RIIGITI		
LISA 5. KÜSITLUS		
LISA 6. INTERVJU KÜSIMUSED SOTSIAALMINISTEERIUMI NÕUNIKULE, TRANSPORDIAMETI LIIKLUSOHUTUSE OSAKONNA AMETNIKULE NING POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETI RAKENDUSEKSPERDILE		
LISA 7. POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETI UURIMISTÖÖDE KOOSKÕLASTAMISE KOMISJONI OTSUS		
LISA 8. TEABENÕUE TERVISE JA HEAOLU INFOSÜSTEEMIDE KESKUSELE		

SISSEJUHATUS

Vananemine on paratamatu elutsükli osa, millega kaasnevad erinevad tervisega seotud muutused. Sellised muutused nagu nägemise ja kuulmise nõrgenemine, samuti kognitiivsete võimete langus, võivad oluliselt mõjutada inimese võimet turvaliselt liikuda, eriti kui see hõlmab mootorsõiduki juhtimist. Just füüsilise ja vaimse tervise langus võib vanemas eas suurendada liiklusõnnetustesse sattumise ohtu, mis seab nii juhid kui ka kaasliiklejad riski alla.

Viimasel paaril aastal on meedia erilise tähelepanu alla võtnud eakate mootorsõidukijuhtide teema, kajastades liiklusõnnetusi, milles osalevad vanemaealised ning tõstatades küsimusi eakate juhtide kontrolli ja nende tervisetõendite väljastamise protsesside üle. See on toonud esile vajaduse hinnata põhjalikumalt, kuidas vananemisega seotud terviseprobleemid mõjutavad juhtimisvõimet ja kuidas tagada liiklusohutus, võttes arvesse juhtide vanusest tulenevaid eripärasid.

Maaailma rahvastik vananeb kiiresti- ja WHO andmetel on 2030. aastaks iga kuues inimene maailmas 60-aastane või vanem (World Health Organization, 2023). Statistika näitab, et 2030. aastaks on iga kolmas juht üle 60-aastane (Kaulich et al., 2016).

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsioon (OECD) defineerib, et eakad on 65-aastased ja vanemad inimesed (OECD, s.a.). Seadusest tulenevalt peavad mootorsõidukijuhid tervisekontrolli läbima iga kümne aasta tagant, üle 65. aastased või vanemad mootorsõidukijuhid iga viie aasta tagant, kus nad peavad läbima regulaarselt tervisekontrolli, saades tervisetõendi, et liigelda endale ja teistele ohutult (Transpordiamet, 2023a).

2018. aastal Eestis läbiviidud uuringus osalenud eakate juhtide arvamuse kohaselt, satuvad vanemaealised liiklejad peamiselt liiklusõnnetustesse tähelepanematusel, hajameelsusel ja aeglase reaktsiooni tõttu. Töö autor nägi vajadust edaspidi rohkem uurida sihipärasemalt eakate juhtidega toimunud raskete liiklusõnnetuste terviseprobleemide seost liiklusohutusega. Seda seetõttu, et elanikkonna vananemine on tinginud vajaduse hinnata liiklusest tulenevaid ohte, kuna selles valdkonnas on teadmised puudulikud, sealhulgas sõidukijuhtimise kõlblikkuse hindamise osas. (Proos, 2018)

Andres Lasn, Eesti Perearstide Seltsi juhatuse liige, on Maalehele antud intervjuus esile toonud, et Eestis suureneb eakate populatsioon, mis viib krooniliste haiguste suurema esinemissageduseni. Selle tulemusena pöörduvad eakad patsiendid rohkem perearstide poole, soovides pikendada oma tervisetõendeid mootorsõiduki juhtimiseks. Lasn rõhutas, et kuigi mitte kõik eakad ei pruugi olla haiged, võivad neil esineda kroonilised haigused, mis võivad potentsiaalselt mõjutada nende juhtimisvõimet. (Leesment, 2020)

Lisaks toodi samas intervjuus välja, et tervisetõendi väljastamise protsessis esineb teatud kitsaskohti. Tervisetõendi väljastamist reguleerib määrus, näiteks kui isik tarvitab juhtimisvõimet alandavaid ravimeid, keelab määrus üldiselt mootorsõiduki juhtimise kõigil juhtudel. Samuti on määrukses kirjeldatud, et inimese nägemisväli peab vastama teatud kraadidele, puudub perearstidel sageli vajalik varustus nägemisväljade ulatuse mõõtmiseks. Samuti rõhutas Lasn, et perearstid peaksid tervise hindamise kahtluse korral kaasama ka teisi meditsiinitöotajaid, et teha õiglasel otsused mootorsõiduki juhtimise sobivuse osas. (samas)

Võttes arvesse eeltoodut, tuleneb ka teema aktuaalsus, mis puudutab vanemaealiste sõidukijuhtide tervisetõendi väljastamist. Seega mootorsõidukijuhi tervisetõendi väljastamisel esineb kitsaskohti. Esiteks, antakse regulaarse tervisekontrolli käigus juhile uus tervisetõend, isegi kui tema tervises seisund ei võimalda ohutult sõidukit juhtida. Teiseks, kuigi tervisekontrolli ajal hinnatakse määrukses vastunäidustuste tuvastamist, ei anna see täpset hinnangut tegelikule suutlikusele sõidukit ohutult juhtida. Kolmandaks, lähtudes oma ametikogemusest, võib järgmise tervisekontrolli vahelisel ajal juhi tervis oluliselt halveneda, kus ta ei suuda enam sõidukit turvaliselt juhtida, kuid see ei too kaasa tervisetõendi kehtivuse peatumist.

Eakate mootorsõidukijuhtide tervisenõuetele vastavus ja kontrolli läbiviimine on ajas muutunud üha päevakajalisemaks, arvestades demograafilisi muutusi ja ühiskonna vananemist. Seetõttu on oluline välja selgitada, kuidas praegune eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise süsteem toimib. Antud rakenduskõrghariduse lõputöö keskendub Eestis eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise korrale, tuues välja nii praegused tugevused kui ka väljakutsed. Vajadusel pakutakse töös välja praktilisi ettepanekuid, kuidas süsteemi arendada, et suurendada liiklusohutust.

Sellest tulenevalt on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

- 1) Millised tegurid mõjutavad eakate mootorsõidukijuhtide tervislikku seisundit?
- 2) Kuidas on reguleeritud eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontroll Eestis?
- 3) Millised on perearstide, eriarstide, töötervishoiuarstide, pereõdede, liiklusmeditsiini komisjoni liikmete ning Politsei- ja Piirivalveameti, Transpordiameti ja Sotsiaalministeeriumi ametnike vaated ja hinnangud eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemsusele?
- 4) Millised on võimalikud meetmed parendamiseks eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli?

Lõputöö uurimisülesanded on järgmised:

- 1) Tuginedes olemasolevatele uuringutele selgitada, millised on peamised põhjused, mis mõjutavad eakate mootorsõidukijuhtide tervislikku seisundit?
- 2) Dokumendianalüüsi abil selgitada, kuidas toimub Eestis mootorsõidukijuhi tervisekontroll.
- 3) Läbi küsitluse ja poolstruktureeritud intervjuude kaudu koguda tagasisidet ja hinnanguid eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemsusele, samuti uurida milliseid meetmeid rakendada, mis võiksid parendada eakate mootorsõidukijuhtide tervisetõendite väljastamise protsessi tulevikus.

Töö on jaotatud kaheks põhiosaks: teoreetiliseks ja empiiriliseks, millest igaüks sisaldab alajaotusi. Esimeses osas käsitlen elanikkonna demograafilist olukorda, liiklusohutusprogrammi aastateks 2016-2025, eakate mootorsõidukijuhtide poolt toimunud liiklusõnnetusi, eakate mootorsõidukijuhtide juhtimisvõimet mõjutavaid tegureid ning kuidas teostatakse mootorsõidukijuhi tervisekontrolli Eestis, sh kuidas saab tervisetõendit taotleda ja millised tervisenõuded kehtivad mootorsõidukijuhile. Samuti esimeses osas toon välja, kuidas teistes Euroopa liikmesriikides toimub mootorsõidukijuhi tervisekontroll.

Töö teises osas tutvustatakse töö eesmärki ja uurimisküsimusi, uurimismetoodikat ja valimit. Lisaks kajastatakse uurimistöö tulemusi ning tuuakse välja olulisemad järeldused ja ettepanekud.

1. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD

Esimene peatükk annab ülevaate demograafilisest olukorrast, liiklusohutusprogrammist ja eakatega juhtunud liiklusõnnetuste statistikast. Samuti kirjeldatakse eakate juhtimisvõimet mõjutavaid tegureid tuginedes valdkonna teadusartiklitele ja varasematele uuringutele. Lisaks selgitatakse, kuidas teostatakse mootorsõidukijuhi tervisekontrolli Eestis. Viimasena tutvustatakse, kuidas toimub mootorsõidukijuhi tervisekontroll teistes Euroopa liikmesriikides.

1.1 Elanikkonna demograafilised näitajad

Euroopa rahvastiku demograafilises struktuuris toimuvad suured muutused ning vanemaealiste inimeste osakaal kasvab kiiresti. Praegu on umbes 21% elanikest eakad, aga see arv kasvab. 2040. aastaks prognoositakse, et üle 64-aastaseid inimesi on 28% ja 2070. aastaks isegi 30% elanikkonnast. Vananemine on tingitud madalast sündimusest ning inimeste pikemast elueast. See suundumus mõjutab majandust selgelt, kuid selle mõju liiklusohutusele on keerulisem. Seetõttu peab liiklusohutuse poliitika rohkem keskenduma vanemate inimeste vajadustele, et tagada nende turvalisus teedel. (European Transport Safety Council, 2023)

2021. aastal läbiviidud Eesti rahvaloenduse tulemused tõid esile olulisi muutusi rahvastikus viimase kümne aasta jooksul. Andmed näitasid, et Eesti rahvaarv on suurenenud, samas kui tööealiste inimeste osakaal on vähenenud, märkides pikemat keskmist eluiga. Lisaks on riigis tõusnud mitmekesisus, näiteks on kasvanud erinevatest rahvustest, kodakondsustest, emakeeltest ja sünniriikidest pärit inimeste arv. Oluliselt on kasvanud ka eestlaste arv, mis rõhutab rahvastikulise koosseisu laienemist ja mitmekesisustumist. (Statistikaamet, 2022)

31. detsembri 2021 seisuga kogutud andmed näitasid, et Eestis oli alaliselt elavate inimeste arv sel hetkel 1 331 824, mis oli 2,9% rohkem võrreldes kümne aasta taguse ajaga. Meeste osakaal rahvastikus oli 47,6%, mis oli kasvanud 1,2 protsendipunkti võrra, samas kui naiste osakaal oli 52,4%. Keskmine vanus Eesti elanike seas tõusis, olles 42,2 aastat, mis oli 1,4 aastat rohkem kui 2011. aastal. Viimase kümne aastaga oli Eestis suurenenud vanemaealiste (65+) elanike arv. Kokku oli vanemaealiste inimeste arv Eestis 272 164, mis on 18,6% suurem kui viimase 2011. aasta rahvaloenduse ajal. (samas)

Statistikaameti poolt koostatud statistikas (Tabel 1) on välja toodud aastatel 2022-2023 Eesti elanikkonna muutusi eakate arvu suhtes. Kõige suurem arvu tõus on toimunud 85-89-aastaste ja 90-94-aastaste vanuserühmades. Samas 80-84-aastaste vanuserühmas on ainsana toimunud arvu vähenemine. Andmed näitavad, et vanemaealiste inimeste arv Eestis kasvab, eriti vanuserühmades, mis on üle 85 aasta vanad.

Tabel 1. Rahvastik- sugu, aasta ja vanuserühma järgi (Statistikaamet, 2024)

Aasta	Vanuseline jaotus							
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100 +
2022	79065	68117	44781	43811	23752	10284	2143	193
2023	80426	69472	46368	42389	24990	10399	2203	206

Töö autorina palusin teabenõude korras väljastada 20.02.2024 Transpordiametil statistilisi andmeid eakate mootorsõidukijuhtide kohta (Lisa 1). Küsimusele „Kui palju on B-kategooria mootorsõidukijuhte Eestis seisuga 01.02.2024?“, toetudes Transpordiameti andmetele 1.veebruari 2024 seisuga, on väljastatud 632 213 juhiluba.

Transpordiametist saadetud andmete kohaselt (Tabel 2) on näha, et vanuses 15-60 eluaastat on väljastatud naistele 239 283 ja meestele 284 222 B-kategooria juhiluba, mille koguarv on 523 505. Eakatele, vanuses 65 ja enam, on naistel 39 276 ja meestel 69 432 kehtivaid B-kategooria juhilube, mille koguarv on 108 708. Seega eakatele väljastatud juhiloa moodustavad veerandi kogu B-kategooria juhilubade arvust, mis on 17,2 %.

Tabel 2. Juhiloa (Transpordiamet, 2024)

JUHILOA B-kategooria									
Vanus	15-60	65	70	75	80	85	90	95	65-95 kokku
Naised	239 283	18 438	11 677	5910	2460	697	91	3	39 276
Mehed	284 222	26 727	19 675	12 406	6782	3142	646	54	69 432
Kokku B-kategooria juhilube 632 213									

Seega saab öelda, et nii Eesti kui Euroopa demograafilises struktuuris toimuvad suured muutused, kus eakate osakaal suureneb järjepidevalt. Lisaks Transpordiameti andmetest

nähtub, et märkimisväärne osa juhilubadest on antud eakatele, mis toob esile vajaduse arendada liiklusohutust viisil, kus kõigil liiklejatel oleks turvaline liigelda.

1.2 Liiklusohutusprogramm aastateks 2016-2025

Vabariigi Valitsuse poolt on kinnitatud Liiklusohutusprogramm aastateks 2016–2025, kus rakendatakse erinevaid meetmeid liiklusohutuse tagamiseks. Programmis on välja toodud eakad liiklejad, kus eesmärgiks on liiklusõnnetuses hukkunud ja raskelt vigastada saanud eakate ning eakate põhjustatud liiklusõnnetuste arvu vähendamine, kus probleemkohana on välja toodud eaka juhi tervisenõuetega seonduv. Samuti on rakendava meetmena välja toodud juhi tervis, kus eesmärgiks on liikluses osalevate puuduliku juhtimisvõimekusega isikute arvu vähendamine, kus on oluline arendada meetodeid juhtide juhtimisvõimekuse hindamiseks ja nõustamiseks, et tagada liikluses piisava juhtimisvõimekusega isikute osalemine. (Transpordiamet, 2023b)

Sellest nähtub, et Liiklusohutusprogrammi üheks väljakutseks on eakate juhtide tervis ja nende juhtimisvõimekuse hindamine. Probleemi tuumal on kaks aspekti. Esiteks, eakate juhtide tervis võib mõjutada nende juhtimisvõimet, mis omakorda suurendab liiklusõnnetuste riski. Siin kerkib esile küsimus, kuidas tagada, et eakate juhtide tervislik seisund võimaldaks neil ohutult liigelda. Programmi teine oluline aspekt on juhtide, ka eakate juhtide, juhtimisvõimekuse adekvaatne hindamine. Siin tõstatub küsimus, kuidas selliseid hindamismeetodeid kõige tõhusamalt rakendada, kelle võimekus mootorsõiduki juhtimiseks võib olla puudulik.

1.3 Eakate mootorsõidukijuhtide poolt toimunud liiklusõnnetused

Vastavalt Eesti Liikluskindlustuse Fondi (LKF) statistikale on viimase kümne aasta jooksul tõusnud eakate juhtide poolt tekitatud liiklusõnnetuste protsentuaalne osakaal 70 protsenti. Aastal 2023, esimese viie kuu jooksul põhjustasid vanuses 65 aastat ja vanemad juhid 1700 liikluskindlustusjuhtumit. Samas liiklusõnnetuste esinemissagedus on kõige suurem noorte juhtide seas, eriti kuni 26-aastaste hulgas, kus iga seitsmes juht põhjustab liiklusõnnetuse aasta jooksul. Vanuses 27-49 põhjustavad liiklusõnnetuse pooled sõidukijuhtidest, kuna neid on liikluses kõige rohkem. Neist iga 19. sõidukijuht põhjustab liiklusõnnetuse ühe aasta jooksul. Kuni 26-aastased noored põhjustavad 14 protsenti liikluskindlustusjuhtumitest. Veerandi kõigist

liiklusõnnetustest põhjustavad juhid vanuses 50-64, 65-aastased ja eakamad autojuhid 12 protsenti kõigist liikluskindlustusjuhtumitest. (Eesti Liikluskindlustuse Fond, 2023)

20.02.2024 palusin töö autorina Politsei- ja Piirivalveametil teabenõude korras väljastada statistilisi andmeid liiklusõnnetuste kohta, mis on olnud eakatega (Lisa 2).

Toetudes teabenõude korras Politsei- ja Piirivalveameti poolt esitatud andmetele, siis seisuga 29.02.2024 on toimunud 494 liiklusõnnetust aastatel 2020-2024, kus liiklusõnnetuse põhjustaja vanus oli 65 ja enam. Neis hukkus 23 ja vigastatute arv oli 58 (Tabel 3)

Tabel 3. 65+ vanuses mootorsõidukijuhi poolt põhjustatud inimkannatanuga liiklusõnnetused (Politsei- ja Piirivalveamet, 2024)

	2020	2021	2022	2023	2024
LÕ arv	123	125	111	125	10
Hukkunuid	6	9	2	6	0
Vigastatuid	145	150	125	148	13

Lisaks palusin teabenõudes esitada andmeid küsimusele „Kui palju on eakate, 65 ja vanemate mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetusi aastatel 2020-2024?“, kus palun esitada info eristatuna rolliti (mees, naine, vanuseline jaotus ...) (Lisa 2).

Järgnevas tabelis (Tabel 4) on Politsei- ja Piirivalveameti statistilistes andmetes seisuga 29.02.2024 vanuselises jaotuses näha, et aastatel 2020-2024 inimkannatanuga liiklusõnnetuse põhjustajaid on kõige rohkem vanusegrupis 65-69, mille koguarv oli 181. Sellele järgnes vanusegrupp 70-74, kus inimkannatanutega liiklusõnnetuse põhjustajaid oli 139. Tasub märkida, et vanusegrupis 80-84 on inimkannatanutega liiklusõnnetuse põhjustajaid rohkem kui vanusegrupis 75-79, vastavalt 76 ja 68. Vanusegrupis 85-89 on inimkannatanutega liiklusõnnetuse põhjustajaid olnud 25 ja vanusegrupis 90-94 vastavalt 5.

Tabel 4. 65+ vanuses mootorsõidukijuhtide poolt inimkannatanuga liiklusõnnetuste põhjustajad vanusegruppide ja soo järgi (Politsei- ja Piirivalveamet, 2024)

Vanus	2020	2021	2022	2023	2024
65-69	33	41	54	50	3
M	27	33	44	35	3
N	6	8	10	15	
70-74	45	33	21	37	3
M	38	24	17	33	2
N	7	9	4	4	1
75-79	17	26	11	13	1
M	13	22	9	10	1
N	4	4	2	3	
80-84	22	18	18	15	3
M	20	15	15	15	3
N	2	3	3		
85-89	6	7	5	7	
M	5	5	4	6	
N	1	2	1	1	
90-94			2	3	
M			2	3	
Kokku	123	125	111	125	10

Teabenõudes küsimusele „Kui palju on eakate, 65 ja vanemate mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetusi aastatel 2020-2024, kus liiklusõnnetuse võimalikuks põhjuseks võis olla terviserike?“, vastuseks sain „*Kahjuks Politsei- ja Piirivalveametil selline eristatav klassifikaator puudub, mis näitaks, et liiklusõnnetuse võimalik põhjus oli terviserike. Meditsiinilise seisundi andmetest on infot ainult joovete kohta*“. Seega vaadeldes tabelit (Tabel 5) on näha aastatel 2020-2022 langustrendi alkoholijoobes juhtide põhjustatud liiklusõnnetuste arvus, misjärel see 2023 aastal tõuseb (5 juhtumit).

Tabel 5. Inimkannatatanuga liiklusõnnetuse põhjustanud 65+ vanuses mootorsõidukijuhtide joove (Politsei- ja Piirivalveamet, 2024)

	2020	2021	2022	2023	2024
Alkoholijoove	8	6	2	5	
Terve/joove tuvastamata	115	119	109	120	10

Võib öelda, et joove ei ole peamine põhjus eakate mootorsõidukijuhtide poolt põhjustatud liiklusõnnetustes, mistõttu tuleks uurida ka teisi juhtimisvõimet mõjutavaid tegureid.

1.4 Eakate mootorsõidukijuhtide juhtimisvõimet mõjutavad tegurid

Elanikkonna vananemise tõttu suureneb 65-aastaste ja vanemate sõidukijuhtide osakaal. Oluline on see, et vanemate juhtide arvu kasv mõjutab ka liiklusohutust. (Wood et al., 2024) Kirjanduslikud uuringud rõhutavad, et eakatel autojuhtidel on kõrgendatud avarii risk, mis on suuresti tingitud vanusega kaasnevatest muutustest. Need muutused hõlmavad nõrgenenud motoorseid, tajulisi ja kognitiivseid võimeid, mis on kriitilised turvalise liikluskäitumise jaoks. Lisaks mõjutavad eakate juhtide avariide sagedust elustiili aspektid, sealhulgas kroonilised haigused ja ravimite kõrvaltoimed. (Lyon et al., 2020)

Ka Euroopa Transpordiohutuse Nõukogu (ETSC) uuring näitas, et autojuhtimiseks sobiva tervise seisundi osas on konkreetsetel meditsiinilistel seisunditel, ainetekasutusel, vaimsetel häiretel, epilepsial ja diabeedil suurem tähtsus kui vanusel (European Transport Safety Council, 2021).

Seetõttu on oluline kirjeldada eakate mootorsõidukijuhtide juhtimisvõimele avaldavaid tegureid, mis on seotud vananemisega.

Kognitsioon, mis on vaimne protsess teadmiste omandamiseks ja mõistmiseks, hõlmab mõtlemist, mõistmist, meenutamist, otsustamist, probleemide lahendamist ja informatsiooni töötlemist. See protsess ei piirdu ainult vaimsete võimetega, vaid hõlmab ka kogemusi ja mälestusi, mis on olulised näiteks liiklusmärkide äratundmiseks ning sellele reageerimiseks. Kuigi eakate mõistus võib olla sama terav kui noorematel, on nende reaktsiooniaeg siiski

aeglasem. Lisaks vajab aju vanuse tõustes rohkem aega informatsiooni töötlemiseks. (Kuska, 2020)

Vananedes võib kognitiivse soorituse langus mõjutada visuaalset teabe töötlemist. Eakatel juhtidel võib olla keeruline kiirust ja kaugust adekvaatselt hinnata. Kognitiivselt võivad tähelepanu ja mälu vähenemise tõttu eakad kogeda raskusi kogu vajaliku teabe saamiseks. Näiteks liiklusvooluga ühinedes võib reaktsiooniaeg olla aeglasem, kui olukord seda nõuaks. (samas) Lisaks vanemas eas pärast 80. eluaastat, väheneb tähelepanu jagamise võime, mistõttu võib tekkida raskusi näiteks autojuhtimisel mitme ülesande samaaegsel sooritamisel (Saks, 2017).

Vananemisega kaasnevate peamiste silmahaiguste- kataraktil, vanusega seotud kollatähni degeneratsioonil ja glaukoomil, on väga oluline mõju nägemisteravusele. Katarakt, mis põhjustab silmaläätse hägustumist, mõjutab pimestamistundlikkust, värvitaju ja öist nägemist. Vanusega seotud kollatähni degeneratsioon häirib võrkkesta keskosa, vähendades nägemisteravust ja mõjutades värvitaju, mis võib raskendada liiklusmärkide lugemist ja autode märkamist. Glaukoom kahjustab nägemisvälja perifeerseid osi, suurendades silmasisest rõhku ja põhjustades tihti teadvustamata nägemiskaotust, mis omakorda võib põhjustada raskusi küljelt lähenevate autode ja jalakäijate nägemist. Need haigused mitte ainult ei mõjuta nägemiskvaliteeti, vaid suurendavad ka liiklusõnnetuste riski. (European Commission, s.a.)

Füüsilised võimed, mis vananedes vähenevad on liigeste paindlikkus, lihasjõu kahanemine ja käeline kiirus, millel on oluline mõju inimeste igapäevaelule, sealhulgas autojuhtimise võimele. Näiteks võib kaela vähenenud paindlikus piirata pea pööramise ulatust, mis omakorda takistab eakatel juhtidel liikluse kontrollimist ristmikel. (samas)

Dementsus on sündroom, millele on iseloomulik kognitiivsete funktsioonide aeglane kahanemine. Alzheimeri tõbi on selle kõige levinum vorm, moodustades umbes poole kõikidest dementsuse juhtudest, mida iseloomustab mälu ja kognitiivse domeeni, näiteks tähelepanu või otsustusvõime häire. Dementsusega inimestel on sageli raskusi oma haigusseisundi mõistmisega, mistõttu nad ei pruugi oma võimeid adekvaatselt hinnata ega käitumist sellele vastavalt kohandada. Dementsuse kohaselt, tuleks juhtidele soovitada sõidukijuhtimise lõpetamist, kui neil on diagnoositud mõõdukas või raske dementsus. (samas)

Südame-veresoonkonna haiguste hulka kuuluvad sellised haigused nagu stenokardia (valu rinnus), südame arütmiaid, südamepuudulikkus ja hüpertensioon ehk kõrge vererõhk (samas). Südame rütmihäire ohustab autojuhtimist, kus südame tegevus aeglustub korraks 30–40 löögini minutis. Liikusõnnetuseks on see piisav aeg, kus diagnoosiga haige kaotab paariks sekundiks teadvuse. (Tiik, 2014)

Diabeet on haigus, mida iseloomustab kõrge veresuhkru tase. Diabeedi esinemissagedus muutub vanuse kasvades palju tavalisemaks, kusjuures 17–20% 70-aastastel on raskusi suhkru taseme reguleerimisega. (European Commission, s.a.) Veresuhkru kõikumised võivad põhjustada märkimisväärsed muutusi enesetundes. Diabeetikutel võib tekkida olukord, kus pärast ravimite võtmist või insuliini süstimist, ei tarbita piisavalt toitu või eksitakse annustamisega, põhjustades veresuhkru taseme järsu languse. Sellise languse esmased sümptomid hõlmavad südamekloppimist, ärevust, hirmutunnet, nõrkust, unisust või isegi teadvuse kaotust. Need seisundid kujutavad endast selget ohtu autojuhtimisele. (Tiik, 2014)

Liikluses tuleb olla eriliselt ettevaatlik neil, kes kannatavad unelämbustõve all. Kuna peaaegu ei saa piisavalt hapniku, ei pruugi inimesed piisavalt välja puhata, mis põhjustab päeval pidevat unisust. On suur risk, et juht võib seetõttu lühikeseks ajaks roolis uinuda. (European Commission, s.a.)

Paljudel eakatel on diagnoositud tavaliselt mitu haigust. Üle 60-aastaste seas kannatab vähemalt iga teine rohkem kui ühe tervisehäirega. Selle tulemusena on sageli vajalik mitmekordsete ravimite määramine. (samas) Suur osa üle 65-aastastest juhtidest tarbib üht või mitut ravimit, mille on määranud arst või mis on soetatud käsimüügist. Patsiendid usaldavad arsti otsuseid, kuid arstide fookus on eeskätt haiguste ravimisel ja eluea pikendamisel, jättes liiklusohutlikkuse sageli tähelepanuta. Probleemid tekivad, kui ravimeid määrab mitu arsti ja ei teata, mida juba tarvitatakse. See võib viia mitmete erinevate ravimite tarbimiseni, kusjuures nende koostoimete ja kõrvaltoimete ennustamine võib olla keeruline. Ravimite mõju ei sõltu otseselt patsiendi east ning on oluline lugeda ravimi infolehti, eriti kui on märgitud, et ravimi mõjul ei tohi autot juhtida. Eriti suureneb liiklusohutlikkus, kui tarvitatakse koos alkoholiga rahusteid, uinuteid ja tugevatoimelisi valuvaigisteid. (Tiik, 2014)

1.5 Mootorsõidukijuhi tervisekontroll Eestis

Liiklusseadus sätestab, et mootorsõidukijuhi tervise seisund peab vastama kehtestatud tervisenõuetele ja selle vastavust tõendab tervisekontrolli teostaja väljastatud tervisetõend. Tervisetõendi väljastamiseks peab mootorsõidukijuht perioodiliselt läbima tervisekontrolli, mille käigus tehakse kindlaks tervisekontrolli läbija tervise seisund ja sobivus mootorsõiduki juhtimiseks. (Liiklusseadus, 2010)

Üle 65-aastane mootorsõidukijuht peab läbima tervisekontrolli iga viie aasta järel. Samas mootorsõidukijuhi tervise seisundist lähtuvalt, on tervisekontrolli tegijal õigus tervisenõuetele vastavust kontrollida ka sagedamini. Lisaks sellele peab mootorsõidukijuht tervisekontrolli läbima ka siis, kui tal on arsti poolt tuvastatud liiklusohtlik tervise seisund või liiklusjärelvalve teostajal on alust arvata, et ta tervise seisund ei vasta kehtestatud nõuetele ja ta on sõiduki juhtimiselt kõrvaldatud. Samuti on mootorsõidukijuht kohustatud läbima täiendava tervisekontrolli, kui tal on diagnoositud absoluutne meditsiiniline vastunäidustus, mille puhul mootorsõiduki juhtimine ei ole lubatud ka kehtiva tervisetõendi olemasolul. (samas)

Liiklusseadus § 101 lg 8 sätestab, et mootorsõidukijuhi järgmise tervisekontrolli läbimise tähtpäeva saabumisel peatub mootorsõidukijuhi juhtimisõigus, kui talle ei ole tervise infosüsteemi vahendusel väljastatud või kui ta ise ei esita hiljemalt nimetatud tähtpäeval Transpordiametile uut kehtivat tervisetõendit. Transpordiamet annab juhile 30 päeva enne tähtaja saabumist teada, kas mobiiltelefoni või e-posti teel, et tema juhtimisõigus peatub, kui ta õigeaks ajaks uut tervisetõendit ei esita. (samas)

Liiklusseadus § 102 sätestab, et A-, B-, BE-, C-, CE-, D- ja DE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõiduki, T-kategooria traktori ja liikurmasina, B-kategooria takso ning A-, B- ja C-kategooria alarmsõiduki juhi ja juhtimisõiguse taotleja ning mootorsõidukijuhi õpetaja tervisekontrolli teeb perearst, töötervishoiuarst või tervishoiuteenuse osutaja juurde moodustatud liiklusmeditsiini komisjon (edaspidi liiklusmeditsiini komisjon). Liiklusmeditsiini komisjoni koosseisu kuulub vähemalt kolm arsti – silmaarst, neuroloog ja sisearst. Sisearsti võib komisjonis asendada perearst või töötervishoiuarst. Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja tervisetõendi andmed edastab tõendi väljastanud tervishoiuteenuse osutaja Transpordiametile elektrooniliselt või paberil. (samas)

1.6 Mootorsõidukijuhi tervisetõendi taotlemine

Tervisetõendi taotlemise protsess on mitme etapiline, saades alguse riiklikust patsiendiportaalist www.terviseportaal.ee, endise aadressiga www.digilugu.ee. Kodanik, kes soovib tervisetõendit taotleda, peab esmalt portaalis valima, millist tüüpi sõidukijuhi tervisetõendit ta vajab. Valikus on tal 1. grupi mootorsõidukijuht (A-, AM-, B- ja BE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite, v.a. B-kategooria takso ning A- ja B-kategooria alarmsõidukite juhid ning T-kategooria traktori ja liikurmasina juhid) ja 2. grupi mootorsõidukijuht (C-, CE-, D- ja DE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite, B-kategooria takso ning A-, B- ja C-kategooria alarmsõidukite juhid ning juhtimisõiguse taotlejate ja mootorsõidukijuhtide õpetajad). Seejärel täidab ja digiallkirjastab tervisedeklaratsiooni vastavalt soovitud valikule. Selle protsessi käigus tekib eeltäidetud tervisetõend, mida näeb hiljem arst, kelle juurde taotleja läheb. (Ingerainen & Immato, s.a.)

Edasi tuleb taotlejal broneerida aeg tervisetõendi väljastaja juurde. Terviseasutuses kontrollitakse esmalt, kas kehtiv tervisedeklaratsioon on olemas ning selle puudumisel palutakse see enne vastuvõttu täita. Seejärel läheb taotleja tervisetõendi väljastaja vastuvõtule. (samas)

Tervisedeklaratsioon on isiku poolt vastava küsimustiku alusel enda tervises seisundi kohta esitatud info. Seda saab teha kas digitaalselt Terviseportaalil või täita ka paberil. (Tervise ja Heaolu infosüsteemide Keskus, s.a.)

Taotlejal peavad tervisekontrollile minnes olema kaasas isikut tõendav dokument, juhtimise ajal alaliselt või ajutiselt kasutatavad abivahendid (prillid, kontaktläätsed, kuulmisaparaat, proteesid jms) ja obstruktiivse uneapnoe sündroomi ravis kasutatava meditsiiniseadme kasutamist tõendav eriarsti kinnitus. Enne tervisekontrolli läbimist esitab taotleja tervisekontrolli tegijale isikut tõendava dokumendi ning vajadusel paberil täidetud tervisedeklaratsiooni. (Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ning trammijuhi ja trammi juhtimisõiguse taotleja tervisekontrolli tingimused ja kord ning tervisenõuded, sealhulgas meditsiinilised vastunäidustused, mille korral mootorsõiduki ja trammi juhtimine ei ole lubatud¹, 2011)

Tervisetõendi väljastamise protsessis teeb väljastaja päringu infosüsteemi, et vaadata eeltäidetud tervisetõendit, mis sisaldab taotleja tervisedeklaratsiooni, varasemaid tervisetõendeid ja otsuseid, samuti tervise infosüsteemis olevaid terviseandmeid. Need andmed hõlmavad diagnoose, võimalikke vastunäidustusi, viimase 9 kuu jooksul väljastatud ravimeid, tehtud operatsioone ja uuringuid. Seejärel kontrollib väljastaja, kas tervisetõendi kasutusala vastavad taotleja soovidele. Kui on vaja, saab ta kasutusalasid muuta, et need paremini taotleja vajadustega sobiksid. (Ingerainen & Immato, s.a.)

Seejärel tervisekontrolli tegija teeb või korraldab taotleja tervisenõuetele vastamiseks vajalikud terviseuuringud, milleks on arteriaalse vererõhu mõõtmine, nägemisteravuse kontroll ja vaatevälja hindamine, veresuhkru analüüs, objektiivne leid organsüsteemide kaupa ja kehamassiindeksi arvutamist ja kaelaümbermõõdu mõõtmist, peale mida hindab tervisekontrolli tegija, kas taotleja vastab või ei vasta mootorsõiduki juhtimiseks kehtestatud nõuetele (Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ..., 2011). Vajaduse korral väljastab väljastaja saatekirja eriarsti vastuvõtule ja kutsub taotleja uuesti vastuvõtule. Pärast eriarsti vastuse saamist või uuringute läbiviimist, väljastaja dokumenteerib tervisekontrolli tulemused ja saadab need tervise infosüsteemi kesksüsteemi. (Ingerainen & Immato, s.a.) Mootorsõidukijuhi tervisetõendi taotlemise kohta on esitatud protsessijoonis (Lisa 3 joonis 1).

Tervisetõend on dokument, mis sisaldab taotleja isikuandmeid, terviseinfot, ravimite kasutust ja arstliku läbivaatuse tulemusi, mille põhjal arst hindab taotleja sobivust teatud tegevusaladeks vastavalt tervisenõuetele. Tervisetõendi väljastaja otsustab, kas tervisetõendile otsuse andmiseks tervisetõendi saaja haigus(ed) on vastunäidustuseks mootorsõiduki juhtimiseks või mitte. Otsused võivad olla "jah", "jah piirangutega" või "ei", kus "jah piirangutega" võib nõuda teatud tingimuste täitmist, näiteks prillide kandmist. (Ingerainen & Immato, s.a.)

1.7 Tervisenõuded ja meditsiinilised vastunäidustused mootorsõidukijuhile

Tervisenõuded mootorsõidukijuhtidele on jaotatud kahte gruppi, et tagada liiklusohutus ja juhtide tervislik seisund. Esimesse gruppi kuuluvad peamiselt väiksemate sõidukite, A-, AM-, B- ja BE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite juhid, välja arvatud B-kategooria taksod, samuti A- ja B-kategooria alarmsõidukite juhid ning T-kategooria traktori ja

liikurmasina juhid. Teise gruppi kuuluvad suuremate sõidukite C-, CE-, D- ja DE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite juhid, B-kategooria taksojuhid, A-, B- ja C-kategooria alarmsõidukite juhid, trammijuhid ning juhtimisõiguse taotlejad ja mootorsõidukijuhtide õpetajad. (Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ..., 2011)

Eakad mootorsõidukijuhid saavad kuuluda mõlemasse gruppi, sõltuvalt nende juhitud sõiduki kategooriast. Kuigi pensioniiga on 2024. aastal 64 aastat ja 9 kuud (Sotsiaalkindlustusamet, 2024), jätkavad paljud eakad ka aktiivset tööelu. See tähendab, et eakad, kes kasutavad C-, CE, D- ja DE- kategooria sõidukeid või töötavad, taksojuhtidena, trammijuhtidena või mootorsõidukijuhi õpetajatena, peavad vastama teise grupi mootorsõidukijuhi tervisenõuetele. Mõlemale grupile on kehtestatud spetsiifilised tervisenõuded ja meditsiinilised vastunäidustused, mis hõlmavad nägemis- ja kuulmisnõudeid, liikumisvõime ja krooniliste haiguste kontrolli. (Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ..., 2011)

Vastavalt tervise seisundist saab tervisekontrolli tegija märkida tõendile juhile tulenevad erinõuded või piirangud, mida on määruses kokku seitseteist. Need erinõuded võivad hõlmata näiteks prillide või kontaktläätsede kandmise kohustust, päikesevarju kasutamise vajadust, spetsiifiliste optiliste abivahendite kasutamist, kuuldeaparaadi või suhtlemisabivahendi vajadust, käe- või jalaproteeside/-ortooside kasutamist. (samamoodi)

Samuti saab määrusest tulenevalt tõendile märkida liikluspiiranguid nagu sõidu lubamine üksnes päevaajal, teatud raadiuses elukohast, ilma kaassõitjata, kindlal maksimaalsel kiirusel, üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel, ilma haagiseta, kiirteel sõidu keelamine, alkoholi tarbimise keeld, või mootorsõiduki/trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus (samamoodi).

1.8 Teistes, Euroopa liikmesriikides mootorsõidukijuhi tervisekontrolli teostamine

Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2006/126/EÜ 20. detsember 2006, juhilubade kohta (uuestisõnastamine) seab paika mootorsõiduki juhtimiseks vajaliku füüsilise ja vaimse sobivuse miinimumnõuded, jagades mootorsõidukijuhid kahte rühma. Esimesse rühma kuulub A-, A1-, A2-, AM-, B-, B1- ja BE-kategooria mootorsõidukijuhid. Teise rühma kuuluvad C-, CE-, C1-

, C1E-, D-, DE-, D1- ja D1E-kategooria mootorsõidukijuhid. Siseriiklike õigusaktidega võib kohaldada teise rühma sõidukijuhte käsitlevaid sätteid B-kategooria sõidukijuhtide suhtes, kes kasutavad oma juhiluba kutsetöös (takso- ja kiirabiautojuhid jm). (Euroopa Liidu Teataja, 2006)

Arstlik läbivaatus on nõutav mõlema rühma jaoks, kuid erinevate tingimustega. Esimese rühma juhtide puhul on arstlik läbivaatus nõutav ainult juhul, kui juhiloa taotlemisel või juhiloa saamiseks vajalike eksamite sooritamisel ilmneb, et taotlejal on üks või mitu meditsiinilist puuet. Teise rühma juhtide puhul nõutakse arstlikku läbivaatust enne juhiloa esmakordset väljastamist ning seejärel igal juhiloa uuendamisel, lähtudes Euroopa liikmesriigi nõuetest, kus juht peamiselt elab. Samas võivad Euroopa liikmesriigid juhilubade väljastamiseks või uuendamiseks ette näha nõuetest rangemaid meetmeid. (samas)

Juhtimiskõlblikkuse hindamise sagedus enne juhiloa väljastamist ja hiljem on riigiti erinev. Teatud riigid nagu Šveits, Küpros, Soome, Luksemburg, Holland, Norra, Portugal, Sloveenia, Slovakkia rakendavad vanusest tulenevalt tihedamaid ja põhjalikumaid tervisekontrolle. Teised riigid nagu Belgia, Eesti, Kreeka, Hispaania, Ungari, Itaalia, Leedu, Läti, Poola ja Rumeenia nõuavad regulaarset tervisekontrolli kogu juhi eluea jooksul. Seevastu Austria, Saksamaa, Taani, Prantsusmaa, Horvaatia ja Rootsi ei nõua regulaarset tervisekontrolli testimist. (European Transport Safety Council, 2021) Tervisekontrolli nõuded riigiti on välja toodud (Lisa 4 Tabel 6).

2. UURIMUS

Järgnev peatükk annab ülevaate uuringu eesmärgist, uurimisküsimustest, valimist ja uuringu metoodikast. Seejärel esitatakse uurimistöö tulemusi ning autori järeldusi ja ettepanekuid parendamaks eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivust Eestis.

2.1 Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused

Lõputöö eesmärgiks on välja selgitada, kuidas praegune eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise süsteem toimib, keskendudes Eestis ekate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise olukorrale, tuues välja nii praegused tugevused kui ka nõrkused. Vajadusel pakutakse töös välja praktilisi ettepanekuid, kuidas süsteemi arendada, et suurendada liiklusohutust.

Sellest tulenevalt püstitati järgmised uurimisküsimused:

- 1) Millised tegurid mõjutavad eakate mootorsõidukijuhtide tervislikku seisundit?
- 2) Kuidas on reguleeritud eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontroll Eestis?
- 3) Millised on perearstide, eriarstide, töötervishoiuarstide, pereõdede, liiklusmeditsiini komisjoni liikmete ning Politsei- ja Piirivalveameti, Transpordiameti ja Sotsiaalministeeriumi ametnike vaated ja hinnangud eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemsusele?
- 4) Millised on võimalikud meetmed parendamaks eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli?

Uurimisüsimusele „Kuidas on reguleeritud eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontroll Eestis?“ kirjeldasin vastust alapeatükis 1.6, seega selles peatükis keskendun ülejäänud kolmele uurimisküsimusele.

2.2 Valim ja metoodika

Uuringu läbiviimiseks kasutati kvantitatiivset ja kvalitatiivset uurimisviisi. Ajavahemikul 19.02.2024-10.03.2024 viisin läbi küsitluse (Lisa 5) sotsiaalmeedia Facebooki grupis "Tervishoiutöötajate töökuulutused", kus oli 19.02.2024 seisuga kirjas 5981 liiget. Lisaks

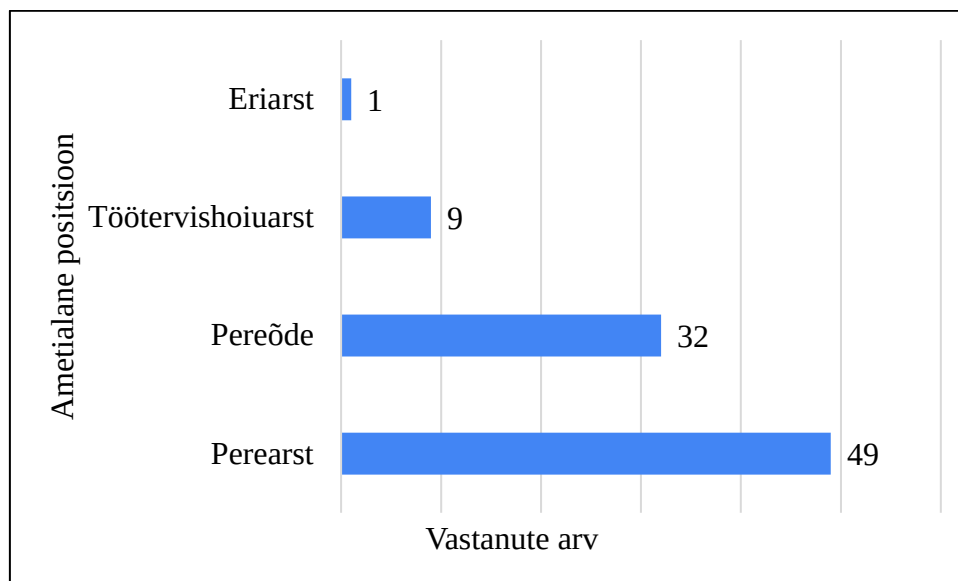
saadeti küsitlus e-posti teel Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Õdede Liidule, Eesti Pereõdede Ühingule ja Eesti Töötervishoiuarstide Seltsile. Kuna nimetatud gruppides osutus valim väikeseks, siis 26.02.2024 saatsin küsitluse edasi Tervisekassa lepingupartnerite kontaktidele. Küsitlus saadeti ligemale viisajale e- posti aadressile, kuhu kuulusid perearstid, tervisekeskused ja perearstikeskused. Küsitlus oli suunatud perearstidele, eriarstidele, töötervishoiuarstidele, pereõdedele ja liiklusmeditsiini komisjoni liikmetele. Küsitlus viidi läbi Google Forms keskkonnas ja selles osalemine oli anonüümne. Küsitluses kasutati valikvastustega ja avatud küsimusi, kus arstidel oli võimalus tuua omapoolseid ettepanekuid eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamiseks. Küsimustiku tulemused sisestati ning analüüsiti Microsoft Office Exceli programmi abil ning töös on need esitatud teksti, jooniste, tabelite ja diagrammi abil.

Lisaks küsitlusele viidi läbi intervjuud Sotsiaalministeeriumi nõunikuga, Transpordiameti liiklusohutuse osakonna ametnikuga ning Politsei- ja Piirivalveameti rakenduseksperdiga. Ametnikud valiti välja lõputöö juhendajate soovitusel, kuna intervjuueeritavad on olnud eakate tervisekontrolli läbiviimise protsessidega otseselt seotud. Intervjuude läbiviimiseks saadeti eelnevalt küsimused intervjuueeritavatele, et nad saaksid küsimustega tutvuda (Lisa 6).

Kuna Politsei- ja Piirivalveameti uurimistööde kooskõlastamise komisjoni tingimuseks oli, et töös ei kasutataks isikuandmeid ja andmeid kasutatakse võimalikult üldistavalt (Lisa 7), siis kõigi osapooltega lepitati kokku, et intervjuueeritavate isikuandmeid uurimistöös ei kasutata. Intervjuud salvestati helina, mille järel autorina transkribeerisin vestlused ja tulemused tuuakse välja üldistatavalt.

2.3 Uurimistöö tulemused

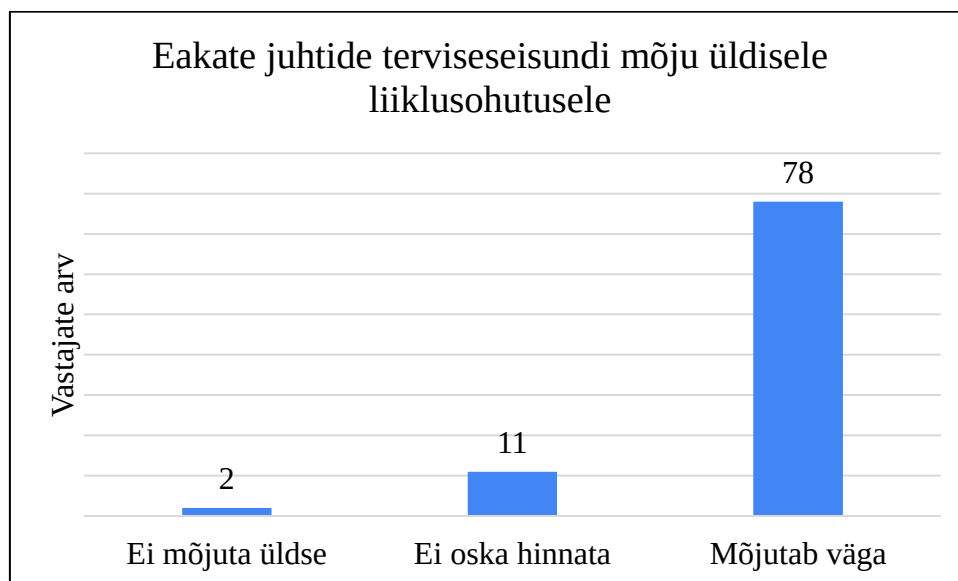
Küsitlusele vastas kokku 91 inimest, kellest ligemale pooled olid perearstid (n=49). Pereõdesid, oli (n=32) ja töötervishoiuarste (n= 9). Vaid üks vastanu oli eriarst (joonis 2).



Joonis 2. Vastanute ametialane positsioon

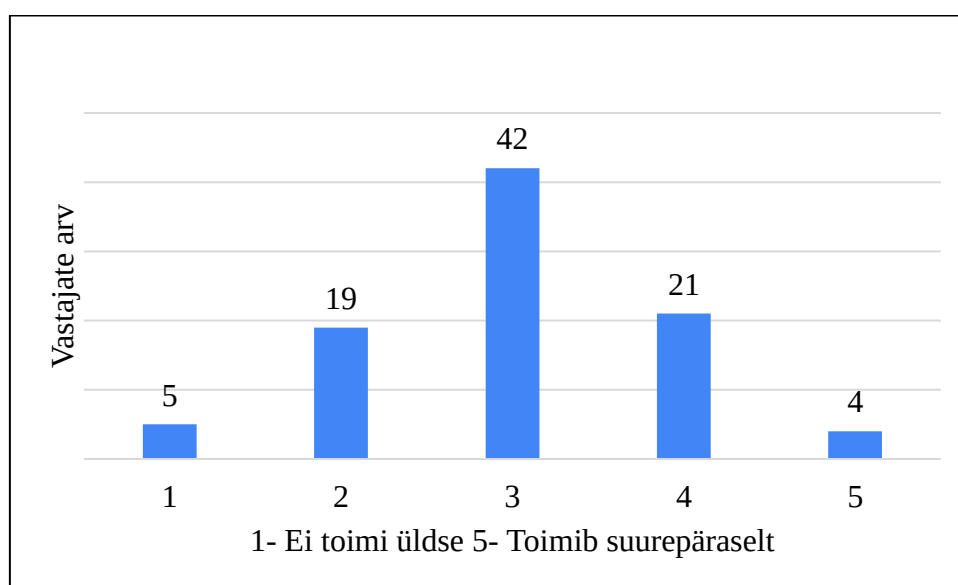
2.3.1 Eakate juhtide tervise seisundi mõju liiklusohutusele ja tervisekontrolli läbiviimise efektiivsus eakate mootorsõiduki juhtide puhul

Küsimusele, kuidas eakate juhtide tervise seisund mõjub üldisele liiklusohutusele, siis 91 vastajate seast ($n=78$) arvasid, et mõjutab väga. Üksteist vastajat ei osanud hinnangut anda ning kaks vastajat arvasid, ei mõjuta üldse (joonis 3).



Joonis 3. Eakate juhtide tervise seisundi mõju üldisele liiklusohutusele

Uuringust selgus, et ligemale poolte vastajate (n=42) hinnang praegusele tervisekontrolli läbiviimise efektiivsusele eakate mootorsõiduki juhtide puhul (nt praegune süsteem toimib hästi ja vastab tegelikkusele – arstid saavad rahuliku südamega väljastada inimesele tervisetõendi, neil on olemas hindamiseks piisavad vahendid jms) oli keskpärane. Kakskümmend üks vastanut hindasid efektiivsust hindele 4, mis näitab, et süsteem toimib nende arvates üsna hästi. Vaid neli vastanut pidasid praegust tervisekontrolli läbiviimise efektiivsust eakate mootorsõiduki juhtide puhul suurepäraseks. Mis viitab ebatõhusale tervisekontrolli efektiivsusele, siis hindele 2 vastas (n=19) vastanut ning viis vastanut hindasid, et süsteem ei toimi üldse (joonis 4).



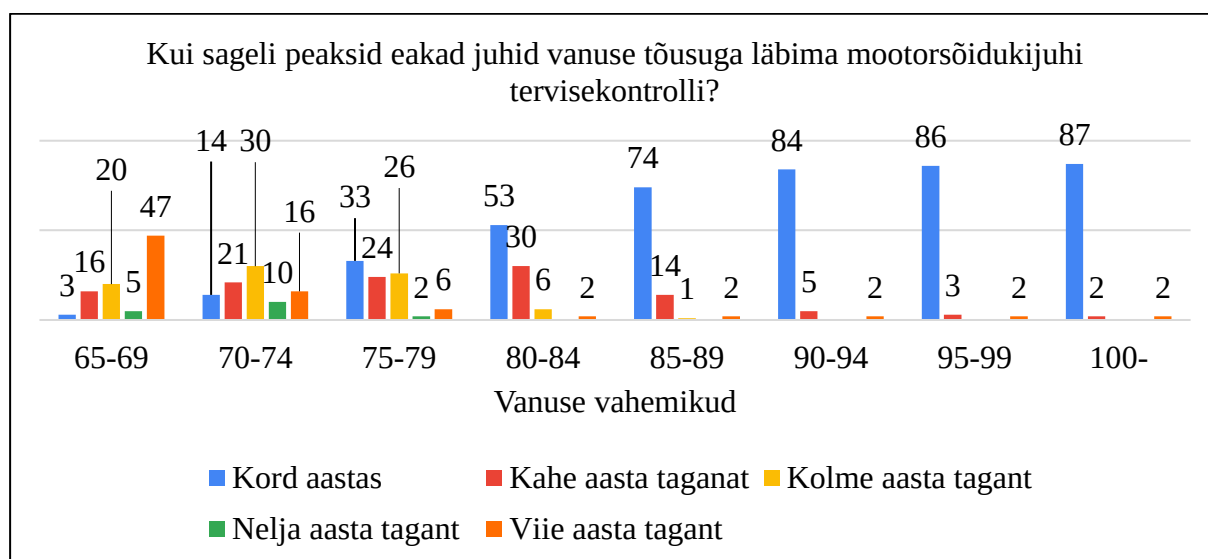
Joonis 4. Tervisekontrolli läbiviimise efektiivsus eakate mootorsõidukijuhtidega

Enamik vastanuid tundub olevat süsteemi praeguse toimivuse suhtes pigem neutraalsed või kergelt positiivsed, kuna enamus hinnanguid jääb skaala keskele. Sellegipoolest on arvestatav arv neid, kes peavad süsteemi ebatõhusaks. Väga väike osakaal vastanutest peab praegust tervisekontrolli süsteemi eakate juhtide puhul suurepäraseks. Kõiki vastuseid arvesse võttes nähtub, et eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivus vajab täiendavaid parendusi.

2.3.2 Eaka mootorsõidukijuhi tervisekontrolli sagedus

Küsitluses töid kolmveerand vastanutest (n=75), et eakate juhtide tervisekontroll peaks olema sagedamini kui viis aastat, kuid sellele olid vastu kümme vastajat ning kuus vastajat ei osanud hinnangut anda.

Küsimusele „Kui sageli peaksid eakad juhid vanuse tõusuga läbima mootorsõidukijuhi tervisekontrolli?“, selgusid järgmised tulemused (vanuse tulemustest toon autorina välja suurima arv näitaja) (joonis 5). Suurim osakaal vastajatest (n=47) arvas, et 65-69-aastased peaksid läbima tervisekontrolli iga viie aasta tagant. Üks kolmandik vastanutest (n=30) arvas, et 70-74 aastastel tuleb tervisekontroll teha iga viie aasta tagant. Alates 75. eluaastast kaldus arvamus (n=33) toetama tervisekontrolli läbimist kord aastas, mis jäi valdavaks arvamuseks ka vanemate vanuserühmade puhul. Vanusegrupis 80-84 on märgatav muutus, kus vastajatest (n=53) pooldab tervisekontrolli kord aastas. Eriti tugevalt toetati aastast kontrolli alates 85. eluaastast, mida oli kolmveerand vastajatest (n=74). Veelgi enam 90-aastaste ja vanemate seas, pooldasid vastajad iga-aastast tervisekontrolli.

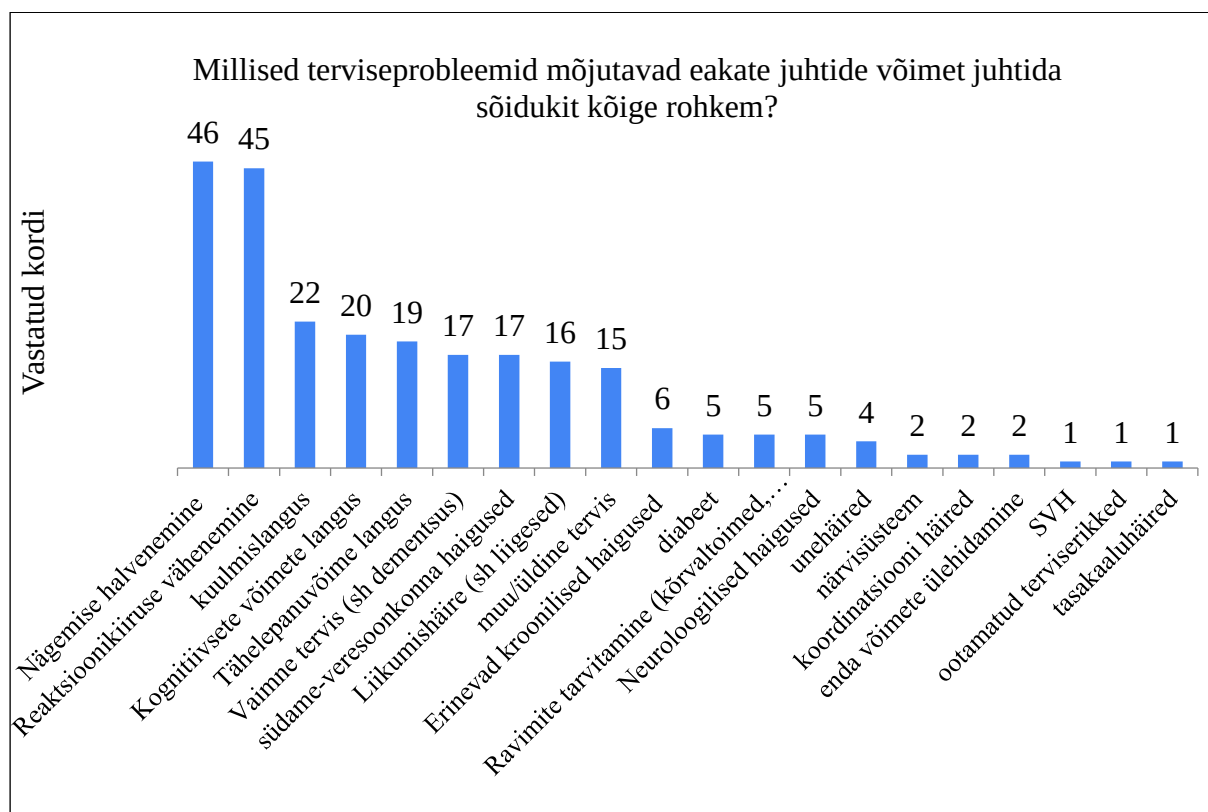


Joonis 5. Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli sagedus vanuse tõusuga

Seega uuringu tulemusest selgus, et tervisekontrolli sageduse tihendamist peetakse vajalikuks, eriti alates 80. eluaastast, kus igal aastal tehtavat tervisekontrolli peetakse oluliseks.

2.3.3 Peamised eakate terviseprobleemid ja olulised meetmed juhi võimekuse hindamiseks

Järgneval joonisel (joonis 6) märkisid vastanud enim mõjutavaid terviseprobleeme eakatel, mis avaldavad mõju eakate juhtide sõiduvõimele. Kõige enam märgiti nägemise halvenemist ($n=46$), kui peamist tegurit, mis mõjutab juhtimisvõimet. Samaselt suure mõjuga on reaktsioonikiiruse vähenemine, millele viitas ($n=45$) vastust. Kuulmislangust märgiti ($n=22$) korral ja kognitiivsete võimete langust märgiti ($n=20$) korral. Sealhulgas dementsus ($n=17$) ja tähelepanuvõime vähenemine ($n=19$) on samuti märkimisväärsed. Südame-veresoonkonna haigusi ja liikumisraskusi peeti olulisteks mõjuriteks eakate juhtimisvõimele, mida toodi välja vastavalt ($n=17$) ja ($n=16$) korral. Teised terviseprobleemid, nagu kroonilised haigused ja neuroloogilised häired, märgiti vastavalt ($n=6$) ja ($n=5$) korral. Ravimite kõrvaltoimeid ja diabeeti nimetati võrdselt ($n=5$) korral.



Joonis 6. Eakate juhtimisvõimet mõjutavad tegurid

Üldine tendents näitab, et eakate juhtide võimet mõjutavad kõige enam nägemisega seotud probleemid ja aeglasem reageerimiskiirus, millele järgnevad kuulmis-, kognitiivsed, südame-veresoonkonna ja liikumisega seotud haigused.

Vastvalt eakate juhtimisvõimet mõjutavate tegurite hindamiseks töid arstid välja erinevaid vastuseid, mis näitavad tervikliku vajadust eakate juhtide hindamiseks. Esile toodi vajadust silma- ja kuulmise kontrolli ning liikuvusvõime hindamiseks. Reaktsiooniteste, aga ka kognitiivsete võimete hindamist, mis võiksid hõlmata mälu teste. Lisakas toonitati vajadust psühhiaatriliste ja kliiniliste psühholoogide otsuste järele ja üldise neuroloogiliste seisundite testimist. Samuti soovitati kasutada liiklussituatsioone simuleerivaid pilte ja tähelepanu hindamise teste, mis määraksid eakate juhtimisvõimet. Vastajate kommentaarid olid järgmised:

„Vaateväljade hindamine, hämaras nägemine, tasakaalutestid - osadele peaks olema enne tõendi väljastamist sõiduinstruktoriga proovisõit“

„Erinevate vajalike funktsioonide hindamist, eelkõige mootorika ja nägemine“

„Reaktsioonikiiruse hindamine koos tähelepanu hindamisega, mälu kontroll, kasutades liiklussituatsioonide pilte (mis ka eksamil esitatakse, kahjuks mitte enam kui 50 aastat peale eksamit)“

„Nägemisteravuse kontroll; võiks olla kohustuslik ka eakatel kognitiivse võimekuse test; sh visuaalne vaatlus, et kas pt suudab pead pöörata/võimeline füüsilise poolest kasutama kõiki peegleid ja jälgima liiklust; kuulmisuuringule saatmise võimalus kiirelt“

„Nägemiskontroll, vererõhu kontroll, analüüside kontroll krooniliste haigustele vasavalt, kuulmise kontroll, lihtsad neuroloogilised testid jne“

„Vaimse tervise teste“; „Psühhiaatria ja kliiniline psühholoog“

2.3.4 Meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisele ja sellele uuesti JAH otsuse tegemine

Küsimusele „Milliste haiguste või seisundite korral peaks kaasnema absoluutne meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisele?“, töid vastajad välja erinevaid seisukohti. Korduvalt

mainiti dementsust, nägemis- ja kuulmisprobleeme, südame-veresoonkonna haigusi, neuroloogilisi häireid, liikumiskäitumise ning reaktsioonijärgi aeglustumist. Samuti toodi välja selliseid diagnoose nagu raske depressioon, rasked psüühikahäired, sealhulgas skisofreenia samuti alkoholi, narkootikumide ja ravimite kuritarvitamine. Paljud vastajad rõhutasid vajadust individuaalse lähenemise järele, tunnistades, et otsuse langetamisel tuleks siiski arvestada konkreetse inimese haiguslugu, diagnoosi ning toimetulekut. Vastajate kommentaarid:

„Tasakaaluhäired, mõlema kõrva väljenduv kuulmislangus, tasakaaluhäired, rahustite ja uinutite tarvitamine, narkootikumide kasutamine“

„Tõsine sõltuvushäire, nägemispuue, epilepsia, teatud faasis Parkinson, tõsine südamepuudulikkus, isuldi või mõnel muul põhjusel tekkinud tõsine motoorikahäire, võimetus pedaalida, dementsus, psüühhoosid, ravimata kriitiline vererõhk“

„Dementsus, psühhiaatrilisi haigusi on, kuid nende õigus antakse koostöös teiste erialaarstidega“

„Sõltuvuskäitumine ja koostöö puudumine ravi osas (alko, narko, ravimid). Väga mitu on õnneks tänases loetelus ka.“

„Jah“ otsuse tegemisel peatatud tervisetõendile peeti oluliseks, kui patsient järgib korrektselt raviplaani ja ravimite võtmist on viinud tervise paranemiseni. Mõned vastajad tõid esile, kui patsient on teatud aja jooksul olnud diagnoosist vaba või on toimunud oluline positiivne muutus elustiilis või käitumises, võiks määrata „Jah“ otsuse. Lisaks toodi olulisena välja see, kui patsient käiks regulaarselt eriarstide juures kontrollis. Veel arvati, et mõnel juhul võiks tõendile uuesti „Jah“ otsuse tegemine eeldada rohkemat kui perearsti hinnangut, näiteks komisjoni otsust või eksamit/simulatsioonitestide läbimist. Kognitiivsete võimete hindamist, reaktsiooni võimekuse hindamist ja läbivaatuste korraldamist erialaarstide vahel, oli märgitud kui võimalikku tingimust tõendi ennistamiseks. Vastajate kommentaarid olid:

„Erialspetsialisti otsus (unearst, neuroloog, psühhiaater, kõrvaarst)“

„Eriarstide vaheline koostöö (neuroloog, psühhiaater, silmaarst jm)“

„Kui on raviga saavutatud funktsioonide kontrolli alla saamine ja on näha, et see püsib näiteks kolm aastat“

„Sõiduki kohandamine, adekvaatne kaela liikuvus testimisel. Probleemideta sõidutund sõiduõpetajaga.“

„Üldiselt iga peatatud tõendi ennistamine võiks eeldada midagi perearstist enamat - komisjon? eksam/simulatsioonitestid?“

„Kui on juba absoluutne vastunäidustus, siis enamasti on see pöördumatu otsus. Võib olla saab otsust muuta sel puhul, kui halva ravisoostumusega inimene hakkab regulaarselt ravi tarvitama ja näitajad paranevad (eraldi tooks välja raske uneapnoe - kui inimene soostub hakata kasutama CPAP aparaati ja teeb seda regulaarselt, võib saada JAH otsuse). Eaka juhi liiklusvõimekuse hindamiseks puuduvad hetkel nõ "mentaalse võimekuse" testid, olemasolev mini-mental test ei ole sobilik. Oleks vaja testid reageerimiskiiruse jm kohta“

„Kognitiivse funktsiooni hindamisel (psühhiaatril või kliinilisel psühholoogil)“

2.3.5 Erinõudeid või piiranguid eakate juhtide tervisetõenditel

Määrusest „Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ..., 2011 § 10 lg 2“ tulenevalt saab tervisetõendi väljastaja märkida juhi tervises seisundi tõttu rakendatava erinõude või piirangu. Küsimusele, milliseid erinõudeid või piiranguid rakendatakse eakate juhtide tervisetõenditel, nende haiguste või seisundite põhjal, tõid arstid välja, et enim määratakse prille, mida märgiti (n=62) korral. Sellele järgnes kuuldeaparaat/suhtlemise abivahend (n=66), prille või kontaktläätsesid märgiti (n=57) korral. Käeprotees/- ortoos märgiti (n=44) korral ja jalaprotees/- ortoos märgiti (n=43) korral.

Küsimusele „Milliseid erinõudeid või piiranguid ei rakendata eakate juhtide tervisetõenditel, nende haiguste või seisundite põhjal?“, tõid arstid enim välja, et sõit ilma kaassõitjata, mida märgiti (n=61) korral. Sellele järgnes kiirteel sõitmine keelatud, mida märgiti (n=54) korral, juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel (n=53), sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h ja ilma haagiseta märgiti mõlemal juhul (n=51) korda.

Töö autorina palusin Transpordiametil teabenõude (Lisa 1) korras väljastada andmeid ka küsimustele 2-8. Küsimusele „Kui palju on eakaid, 65 ja vanemad mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud erinõuetega või piirangutega juhilube seisuga 01.02.2024?“, siis Transpordiameti vastus oli „Seisuga 01.02.2024 on 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud juhiload, millele on kantud koodid olenevalt juhi tervislikust seisundist ja mootorsõiduki nõutavast ümberseadistusest, kokku 40511“.

„Küsimusele nr 3, 4, 5 ja 6 ei saa Transpordiamet vastata, kuna Transpordiamet ei väljasta tervisetõendeid ning ei kogu tervisetõendite andmeid liiklusregistris. Soovitan pöörduda nende küsimustega TEHIKu või Sotsiaalministeeriumi. Küsimuse nr 7 ja 8 osas ei saa me kahjuks Teid aidata, kuna me ei kogu neid andmeid ning seetõttu ei saanud Analüütika ja andmete üksus statistikaga aidata“.

Seega tööautorina pöördusin küsimustes Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse poole, edaspidi TEHIK (Lisa 8). TEHIK-u poolt edastatud andmetele (Tabel 7) on näha, et seisuga 01.02.2024 oli eakatele juhtidele määratud tervisetõendi alusel rakendatava erinõuded või piirangud kõige enam prillid ja kontaktläätsed koguarvuga 35 189, millele järgneb kuuldeaparaat koguarvuga 1215. Kõigevähem on määratud käeprotees/-ortoos arvuga 21.

Tabel 7. 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud (Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, 2024)

Kood	Nimetus	Seisuga 01.02.2024
00.98	isik võib vajada juhtimiseks sõiduki kohandamist	135
01.06	prillid või kontaktläätsed	35 189
02.01	kuuldeaparaat ühe kõrva jaoks	385
02.02	kuuldeaparaat mõlema kõrva jaoks	109
03.01	käeprotees/-ortoos	21
03.02	jalaprotees/-ortoos	138
02	kuuldeaparaat	1215

TEHIK-u andmetel on näha, et rakendatavaid erinõudeid või piiranguid on kokku väljastatud 37 192. Seega tööautorina palusin uurida erinevusi saadud vastusele, kus Transpordiameti andmetel oli väljastatud erinõudeid või piiranguid 40 511.

TEHIK-u vastus oli „*Sest eakatele väljastatakse otsus kuni 5 aastaks aga antud juhul võib tõesti olla ka otsus väljastatud varem kui 5 aastat tagasi. Teine erinevus võib tekkida andmekvaliteedi vigadest, nimelt piiranguteks märgitakse koode mis loendis „Mootorsõiduki meditsiinilised piirangud“ puuduvad või on kehtetud. Näiteks väljastasin info ka koodide kohta 02.01 ja 02.02 kuigi antud väärtused on loendis kehtetud ja neid ei peaks enam piiranguteks otsusel märkima. Kolmandaks võib erinevus tekkida kui otsus tehnilistel põhjustel väljastatud paberil, seega andmed olemas Transpordiametis kuid tervise infosüsteemis puuduvad kuigi peale tehnilise vea parandamist peaks paberil vormistatud otsus asenduma elektroonse otsusega.*“

Teabenõudekorras (Lisa 8) palusin TEHIK-lt väljastada andmeid ka sellekohta, kui palju on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatavaid erinõudeid või piiranguid - sõit üksnes päevaajal; sõit üksnes ... km raadiuses; sõit üksnes kiirusel kuni.... km/h jne, siis TEHIK-u vastus oli „*Küsitud andmed tervise infosüsteemis puuduvad. Kui tervisetõendi arstlik otsus on "Jah, tingimustega" siis meditsiinilised piirangud dokumenteeritakse loendist "Mootorsõidukijuhi meditsiinilised piirangud" kehtivate väärtuste alusel.*

"Mootorsõidukijuhi meditsiinilised piirangud" dokumendi andmetest nähtub, et tervisetõendi väljastajale on kehtivate väärtuste alusel võimalik määrata üksnes: isik võib vajada juhtimiseks sõiduki kohandamist, prillid või kontaktläätсед, käeprotees/-ortoos, jalaprotees/-ortoos ja kuuldeaparaat. Piirangud kuuldeaparaat ühe kõrva jaoks ja kuuldeaparaat mõlema kõrva jaoks on kaotanud kehtivuse 31.12.2016 ja neid enam piiranguteks otsusel märkida ei peaks saama (Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, s.a.) Seega määrusest „Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ..., 2011 § 10 lg 2“ rakendatavaid erinõudeid ja piiranguid nagu sõit üksnes päevaajal, sõit üksnes ... km raadiuses, sõit ilma kaassõitjata, sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h, juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel, ima haagiseta, kiirteel sõitmine keelatud, alkoholi tarbimine keelatud ja mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt terviseseisundile rakendada ei saagi.

Tööautorina esitasin meditsiinitöötajatele saadetud küsimustikus küsimuse „Mis on need tervisetõendile mitte erinõuete või piirangute kasutamise või kandmise põhjus(ed)?“, siis vastajate kommentaarid olid järgmised:

„Peremeditsiinis puudub võimalus selliseid valikuid valida“

„Ei teadnud, et neid võib rakendada“

„Pole tõendil välja pakutud“

„Minu meelest neid erinõudeid, mis viimases küsimuses märgitud, ei saa praegu meie programmis tervisetõendit tehes kasutada.“

„Sellepärast, et need on digitaalselt tõendilt eemaldatud, ei ole võimalik enam lisapiiranguid lisada“

„Tervisetõendi kinnitamisel on perearsti programmis võimalik valida Tingimusteks ainult 1) sõiduki kohandamise vajadus 2) nägemisabivahend 3) kuulmisabivahend 4) käeprotees / ortoos 5) jalaprotees / ortoos. Ühtegi teist vajalikku valikut (nt sõit päevasel ajal, ilma kaassõitjata jt, ei ole tõendi kinnitamise vormil olemas seega neid tingimusi ei ole ühelegi isikule, sõltumata vanusest, võimalik tõendile märkida. (küsimus 13 linnukesega märkisin seetõttu, et ei ole valikus neid, mitte et need ebaolulised oleksid)“

Seega töö autorina saan öelda, et liiklusohutuse kontekstis ilmnevad siin märkimisväärsed puudused.

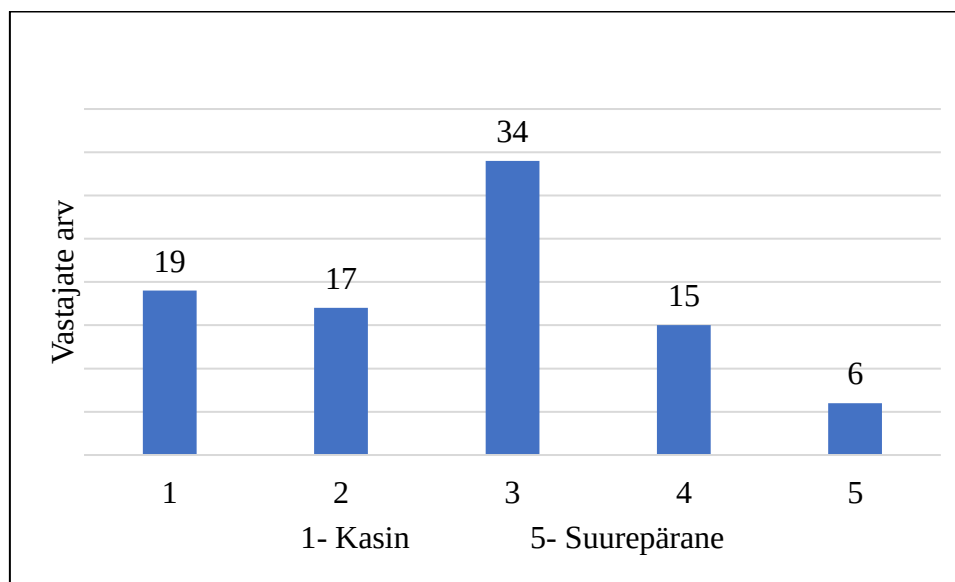
TEHIK-u poolt edastatud andmetele selgus, et aastatel 2020-2024 on väljastatud võimalikke vastunäidustusi arstide poolt eakatele mootorsõidukijuhtidele kõige enam aastal 2022, kus võimalikke vastunäidustusi oli 13 701. „Jah“ otsuseid, kus eelnevalt on tervisetõendi väljastaja märkinud meditsiinilise vastunäidustuse mootorsõiduki juhtimisele, oli samuti aastal 2022 arvuga 9581, kus arstid on andnud võimaluse eakal juhil tema tervisesisundist tulenevalt jätkata mootorsõiduki juhtimist (Tabel 8).

Tabel 8. Tervisetõendite arv, kus on võimalikud vastunäidustused (Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, 2024)

Aasta	Tervisetõendite arv, kus on võimalikud vastunäidustused	Jah otsused
2020	13 701	9200
2021	11 272	7907
2022	14 012	9581
2023	9812	6653
2024	1648	520

2.3.6 Tervisedeklaratsiooni esitamine

Küsitluse põhjal selgus, et tervisedeklaratsioonis esitatud informatsiooni täpsust, kus tervisetõendi taotleja on kirjeldanud oma tervises seisundit, tõid enim vastanuid ($n=34$) hindeks kolm. Mis võib viidata, et tervisedeklaratsioonis esitatud info on üldiselt keskmisel tasemel. Üheksateist vastajat leidsid, et info täpsus deklaratsiooni esitamisel on kasin, samas kuus vastanut hindasid tervisedeklaratsiooni andmete täpsuseks suurepärase (joonis 7).



Joonis 7. Tervisedeklaratsioonis küsimustiku alusel esitatud info täpsus

Vastanute sõnul esineb mitmeid puudusi mootorsõidukijuhi tervisedeklaratsiooni esitamises. On väljatoodud, et inimesed ei süvene küsimustesse piisavalt ja valitseb oht, et vastatakse

ebaausalt, eriti seoses ravimite, alkoholi tarvitamise ning tegelike terviseseisundite kohta. Toodi välja, et esitatav info on liiga subjektiivne ja sisaldab andmeid, mis ei ole olulised. Vastajate kommentaarid olid:

„Ammu ajale jalgu jäänud“

„Väga pikk, patsientidele ebamugav täita; eakad ei täida digitaalselt“

„Tihtipeale ei klapi see muude epikriisidega. Patsient, kas ei mäleta või ei taha korrektselt vastata.“

„Eakatel sageli paberil deklaratsioon, millel osa valdkondi täitmata.“

„Ei süveneta küsimustesse, täidetakse automaatselt linnukesi. Täitjateks sageli lähedased“

„Vastuseid saab ilustada. Küsimustik algab alkoholi tarvitamise küsimusega. Kui vastata jah, siis hakkab küsimustik uurima alkoholi ühikuid. Sellega ei viitsita tavaliselt tegeleda (ei teata, milliste ühikute märkimise juures võib autot juhtida), seega minnakse tagasi ja märgitakse alkoholi tarvitamise lahtrisse EI“

„Inimesed ei täida korralikult, eitavad oma haiguseid“

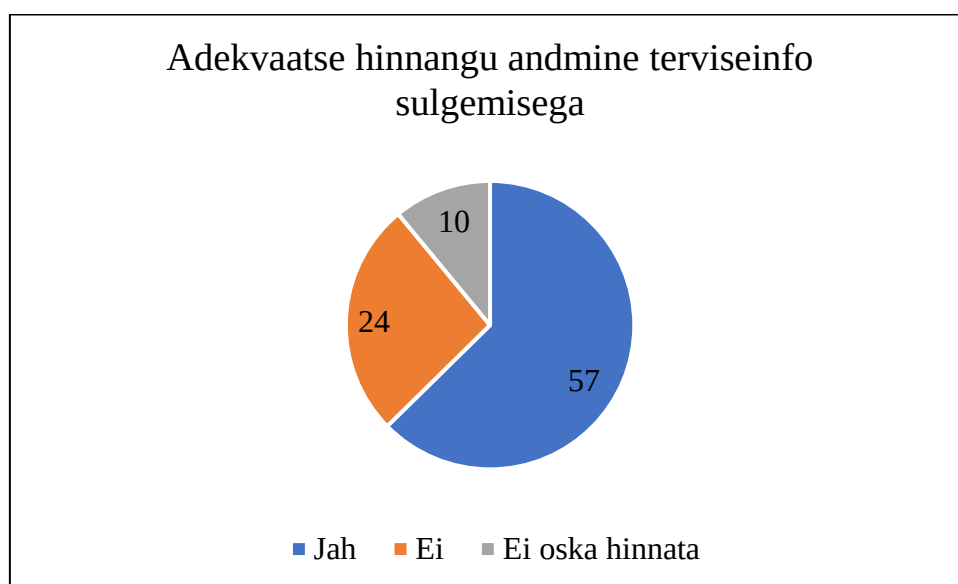
„Inimesed lihtsalt "teevad linnukese kasti, et kaebused puuduvad". Patsient käib iga kuu arstide vahet ja on töövõimetu, aga deklaratsiooni kirjutab valdav osas "et kaebused puuduvad" ja alkoholi tarbib ka mõni üksik...“

2.3.7 Terviseinfo sulgemine Terviseportaalis

Terviseportaali kaudu saab vaadata enda terviseandmeid, broneerida vastuvõtuaegu, esitada tõendeid ja deklaratsioone, esitada täiendavat infot ja muuta oma kontaktandmeid, määrata endale esindaja(d) ning teha toiminguid inimeste eest, kes on määranud sind enda esindajaks (Terviseportaal, s.a.). Lisaks on Terviseportaalis võimalik enda terviseandmeid arstile sulgeda. Selleks tuleb siseneda portaali ja vajutada ikoonil „Ligipääs terviseandmetele“. Liikudes lehekülje lõppu on võimalik tervishoiutöötajatele ligipääs terviseandmetele sulgeda vajutades nupule „Sulge kogu terviselugu“. Pärast terviseloo arstile sulgemist ei ole arstidel enam

võimalik näha tervise infosüsteemis olevaid meditsiinidokumente ega aegkriitilist teavet. (Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, s.a.)

Läbiviidud küsitlusest selgus, et üle poolte vastanutest (n=57) on kogenud olukordi, kus patsientide otsus sulgeda oma terviseinfo Terviseportaalis, on takistanud adekvaatse hinnangu andmist mootorsõidukijuhi tervislikule seisundile. Kaksikümmend neli vastanut ei ole kogenud terviseinfo sulgemisest tulenevat takistust hinnangu andmisel. Kümme vastanut ei osanud hinnata, kas terviseinfo sulgemine on mõjutanud adekvaatse hinnangu andmist mootorsõidukijuhi tervislikule seisundile (joonis 8).



Joonis 8. Adekvaatse hinnangu andmine terviseinfo sulgemisega Terviseportaalis

Uuringust selgus, et patsiendid sulgevad tihtipeale andmeid, mis on seotud psühhiaatriliste või sõltuvushäiretega, mis sisaldab diagnoose ning visiitide kokkuvõtteid. Lisaks toodi välja, et kui terviseinfo on suletud, siis keeldukse tervisetõendi väljastamisest, kus võib olla varjatud informatsioon näiteks alkoholi või narkootikumide kuritarvitamise kohta. Vastanud tõid välja, et enim suletakse psühhiaatrilisi haigusi, mida toodi välja (n=51) korral. Vastajate kommentaarid terviseandmete sulgemise kohta olid:

„Kui on kahtlusi, siis tõend jääb andmata“.

„Kui kõik andmed on suletud, siis ei näe Tervise Infosüsteemis midagi ning enamasti sulgetakse just vajalikud andmed - nt psühhiaatrie omad“

„Tavaliselt suletakse psüh-epikriisid. Meie keskuse praktikas tõendeid suletud epikriiside korral ei väljastata, kuna puudub võimalus teha adekvaatset otsust“

„See võib olla muudetud raviskeem või diagnoos, mis võib mõjutada tõendi väljastamist“

„Deliiriumiga kiirabis, Emos“

„Sõltub, tavaliselt psühhiaatrilised ja seotud joobega“

„Põhiliselt on suletud terviseandmed, mis seostuvad psüühiliste probleemidega, psühhiaatri raviga, alkoholiga seotud probleemidega“

„Kättesaamatuks jäävad need epikriisid, mille patsient on ise sulgenud. Konkreetne näide elust: alkoholiprobleemiga patsient (mh varem politseile vahele jäänud joobes juhtimisega) pani kinni kiirabikaardi, kus oli märge joobe kohta. Keeldusin tõendit väljastamast, kuna digiloos osad dokumendid kinnised ja ei saa adekvaatset hinnangut anda. Tuligi välja, et oli joobe märkega epikriisid lukku pannud“.

2.3.8 Tervisenõuetele vastavuse hindamise ja regulatsiooni muudatused

Tervisenõuetele vastavuse hindamise ja regulatsiooni muudatustes toodi esile kognitiivsete testide, sealhulgas mälu ja reaktsioonikiiruse testimise tähtsust. Samuti rõhutati vajadust eakate juhtide tervisekontrollide sagedasema läbiviimisele, kus peaksid osalema eriarstid, näiteks neuroloogid ja psühhiaatrid. Miinusena toodi välja ka levinud pereõdede poolne juhilubade tervisetõendi väljastamine. Lisaks märgiti, et tuleks luua erikomisjone, et paremini hinnata eakate juhtide võimet liikluses ohutult toime tulla (näiteks sõiduuskuse demonstreerimine). Soovitati tervishoiutöötajatele tagada laiem juurdepääs patsientide terviseandmetele, mis võimaldaks neil teha põhjalikumaid otsuseid, arvestades patsiendi meditsiinilist tausta. Samuti toodi ettepanekuid tervisetõendi peatamise võimaldamise kohta, kui terviseseisund patsiendil oluliselt muutub. Vastajate kommentaarid olid:

„Kognitiivse võimekuse testid; tervisekontrollide sageduse muudatus tuues ajavahe väiksemaks“

„Pereõed vajaks enam koolitust vanusega kaasnevate muutuste osas, sageli tehakse pea kogu tervisetõendiga kaasnev töö õdede poolt, arsti poolt on vaid tõendi kinnitamine, mille osas on vahel selgelt näha, et ei ole isegi Digiloo diagnooside nimekirja vaadatud.“

„Erikomisjon kuhu saab lihtsalt suunata oskuste testimiseks“

„Tõsise probleemi puhul juhtimisõigus peatada.“

„Tuleks luua spetsiaalne komisjon, mis uuriks eakaid objektiivselt ja väljastaks neile tõendit.“

„Olulisem oleks kontrollida juhi sobivust liikluses (reaktsioonikiirus, liikluseekirjade tundmine, ohutu liiklemine). Seda arst teha ei saa. Mina soovitaks teatud vanusest alates kohustuslikku teooria- ja liikluseksamit. Nt alates 70. eluaastast regulaarsed eksamid Transpordiametis, pädevate hindajate poolt. See peaks olema tasuta. Kui läbi ei saa, siis korduv eksam on juba tasuline. Paljud eakad juhivad hindaksid siis oma juhtimisoskust objektiivsemalt.“

2.3.9 Eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudused, tugevused ja parendamis ettepanekud

Küsimusele „Palun tooge näiteid, mis osutavad eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudustele“, tõsteti esile mitmeid olulisi probleeme nagu tervisetõendite ülemäärane kehtivusperiood, pereõdede poolne tervisetõendi väljastamine, tervisehäirete ja oluliste tervisemuutuste adekvaatse hindamise vähesus, samuti eriarstide ja teiste tervishoiuspetsialistide piisava kaasatuse puudumine ning tervisetõendi peatamise võimalus. Vastajate kommentaarid

„Eakas on saanud liiga pikaks perioodiks tervisetõendi (80+a 10ks aastaks)“

„Mu elukaaslase dementsele vanaisale (75a+) väljastas perearst tervisetõendi 10ks aastaks.“

„Levinud pereõdede poolne juhilubade tervisetõendi väljastamine“

„Üldine (mitte ainult eakate) suurim puudus on, et puudub juriidiliselt korrektne võimalus tervisetõendit peatada, kui ilmnevad asjaolud millega ei tohi autot juhtida. Samuti teatavast vanusest alates bussijuhtide tervisekontrolli peaks tegema kas töötervishoiuarst või liiklusmed. komisjon, mitte perearst. Üldiselt vähemalt Tartus puudub võimalus suunata patsienti liiklusmeditsiini komisjoni, kui tekivad kõhklused juhtimisvõimelisuses.“

„See ei puuduta ainult eakaid - kõige suurem probleem - alkoholitarvitamise häirega isikud ja autojuhtimisõigus - selleks, et perearst saaks teha uue tervisekontrolli otsuse "EI"-ga, nt alkoholijoobes tekkinud krampide tõttu, peab esmalt selleks saama isikult uue allkirjastatud tervisedeklaratsiooni, sellega inimene peab sisuliselt ise soovima, et talle tehakse EI otsus. Enamasti alkoholiprobleemidega inimesed seda ei soovi...!

„Ei ole võimalik lõpetada tervisetõendi kehtivus seoses tervisliku seisundi järsu halvenemisega, kui patsient ei tule vabatahtlikult tervisekontrolli“

„Arstil tegelikult puudub võimalus alगतada tervisetõendi ennetähtaegse lõpetamise protsessi“.

Küsimusele „Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbi viimise protsessis hetkel hästi?“ olid vastajate kommentaarid:

„See, et me saame ka 6ks kuuks tõendi anda kui see on vajalik. Võimaldab individuaalset lähenemist“

„Hea, et kontroll on kohustuslik ; et on võimalus ja vajadus mõõta veresuhkrut, vererõhku, kontrollida silmi“

„Andmete edastamise kiirus ja mugavus“

„Et vähemalt üle 65aastasel kohustus 5a tagant kontrollis käia“

„Kiire ja kättesaadav tervisekontroll“

„Automaatselt kollase värviga on näha diagnoosid, mis võivad mõjutada tõendi väljastamisele“

Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamise ettepanekutena toodi välja järgmised kommentaarid:

„Võiks olla praktilised koolitused kognitiivse võimekuse hindamiseks vm“

„Nr 1 probleem on, et ei ole seaduse/määrusega korrastatud olemasoleva juhtimisõiguse peatamine terviserikke järgselt.“

„Muuta tõendi tasu eakatele soodsamaks, kuid nõuda kontrollis käimist igaaastaselt“.

„Kindlasti ei peaks olema eakatele tõendi tegemine sama maksumusega, mis noorele inimesele, sest noor inimene teeb tõendit iga 10a tagant, eakas vähemalt iga 5a. Ja tegelikult on see ikka ropp hind, arvestades, et ainsaks rahanõudvaks uuringuks on kapillaarvere võtmine veresuhkruks“

„Kui patsient satub nt. EMOsse või haiglasse seisundiga, mis välistab autojuhtimise, siis peab esimene arst, kes temaga tegeleb koheselt ka peatama autojuhi tervisetõendi. Praegu oodatakse seda perearstilt, kellele info pt kohta ei jõua üldse (nt. psühhoosiga haiglassesattumised) või jõuab suure hilinemisega. Lisaks ei ole tehniliselt praegu võimalik tervisetõendit legaalselt peatada, kuna see eeldab, et pt täidab tervisedeklaratsiooni (mida ta keeldub tegemast, kui plaanime tervisetõendi peatada). Lisaks on vajalik mingisugune komisjon (nagu vanasti), kuhu saab pt saata, kui jääb siiski kahtlus, et ta ei peaks autot juhtima“.

„Läbivaatuse teostajal peaks olema õigus saata sõiduuskust tõestama (Soomes toimib see süsteem hästi)“

„Ühiskonnale vajalikud selgitused“.

2.3.10 Intervjuud Sotsiaalministeeriumi, Transpordiameti ja Politsei- ja Piirivalve ametnikega

Intervjuud viidi läbi Sotsiaalministeeriumi nõunikuga, Transpordiameti liiklusohutuse osakonna ametnikuga ning Politsei- ja Piirivalveameti, edaspidi PPA rakenduseksperdiga. Intervjuude läbiviimiseks saadeti eelnevalt intervjuueeritavatele küsimused, et nad saaksid nendega tutvuda. Samasuguseid küsimusi intervjuueeritavatele oli kokku seitse, täiendavaid

küsimusi Transpordiameti ja PPA ametnikule oli mõlemale üks. Sotsiaalministeeriumi nõunikule oli täiendavaid küsimusi neli (Lisa 6).

Intervjuu alguses lepitati osapooltega kokku, et intervjuueeritavate isikuandmeid uurimistöös ei kajastata ja tulemused tuuakse välja üldistatavalt. Intervjuude kestvused olid vahemikus 1 kuni 1,5 h. Esimesena intervjuueriti 22.03.2024 Sotsiaalministeeriumi nõunikku ja samal kuupäeval hiljem, intervjuueriti ka Transpordiameti ametnikku. PPA ametnikuga viidi intervjuu läbi 25.03.2024. Intervjuudeks kasutati Microsoft Teamsi koosoleku platvormi. Intervjuud salvestati helina, mille järel autorina transkribeerisin vestlused.

Kõik intervjuueeritavad tõid välja, et eakate tervises seisundil on märkimisväärne mõju liiklusohutusele. Sotsiaalministeeriumi nõunik sõnas, et eakate võime ohutult liigelda mõjutab mitte ainult neid ennast, vaid ka teisi liiklejaid. Transpordiameti ja PPA ametnikud tõid välja, et elanikkond on vananemas, kus keskmine eluiga kasvab ja vanemas eas inimesi on seetõttu rohkem liikluses. Toodi välja, kui eakatega midagi juhtub, pälvib see avalikkuses suuremat tähelepanu. Lisaks tõi intervjuus Transpordiameti ametnik välja, et aastal 2023 eaka juhi osalusel sai surma kuus inimest ning nelja osas on kahtlus, kus eakajuhi tervises seisund ei vastanud nõuetele, mistõttu on probleem nähtav.

Küsimustele „Kuidas kirjeldaksite praegust eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi efektiivsust Eestis?, Millised on selle peamised tugevused ja nõrkused?“, olid intervjuueeritavate hoiakud süsteemi efektiivsusele pigem negatiivsed.

Miinusena tõsteti esile ametkondadevahelist koostööd ja olulise informatsiooni jagamise puudulikkust. Toodi välja, kui eakas juht kõrvaldatakse liiklusest, kus tema sõiduvõimekus seatakse kahtluse alla, siis oluline on, et info jõuaks kiirelt tervise infosüsteemi ja perearstini, et võimaldada asjakohast ja kiiret sekkumist. Samuti arvati, et vanemaealised peaks tervisekontrolli läbima liiklusmeditsiini komisjonis, või peaks olema eraldiseisev komisjon juhtimisvõimekuse hindamiseks. Komisjonis igaüks lähtuvalt oma kompetentsist teeks vastava hinnangu, kus oleks kompleksne test reaktsioonikiiruse, sõiduuskuste ja kognitiivsete võimekuste hindamiseks.

Lisaks toodi välja vajadus suurema ühiskondliku diskussiooni ja teadlikkuse järele, seoses eakate juhtide juhtimisõigusest loobumisele. Sõnastati, et oluline on mõista, et juhtimisõigusest

ilmajäämine võib eakate inimeste igapäevaelu ja ligipääsu esmavajalikele teenustele oluliselt mõjutada, eriti piirkondades, kus ühistranspordi võimalused on piiratud. Seetõttu peaksime otsima lahendusi, mis ei keskenduks üksnes tervisekontrolli süsteemi täiustamisele, vaid ka laiemale toetusele kogukonnalt. See hõlmaks teadlikkuse tõstmist juhiloa vabatahtliku loovutamise kohta vanemaealiste seas, mis ka samal ajal tagaks võimalused aktiivseks osalemiseks ühiskondlikus elus.

Samuti toodi puudusena liigne vastutus perearstidel, kus koormus on suur ja aega patsiendi võimekuse hindamiseks on vähe, mistõttu tervisekontrolli viivad läbi pereõed. Toodi välja, et mootorsõidukijuhi tervisetõendi väljastamine on enamat kui arsti igapäevatöö, tõendi väljastamisel annab ta välja haldusakti ja kinnitab juhtimiskõlblikust, aga kas see toetab eaka juhtimisvõimekust, selle kohta jäetakse järeldused sageli tegemata.

Positiivsena toodi välja, et Eestis on olemas üleriigiline terviseinfo süsteem, kus vajalikud terviseandmed on elektrooniliselt kättesaadavad.

Eaka juhi tervisekontrolli sageduse osas tõi Sotsiaalministeeriumi nõunik välja, et eakate juhtide tervisekontrollide viieaastane intervall on üldiselt tõhus, perearstidel on volitus perioodi lühendada, lähtudes juhi tervises seisundist. Transpordiameti ja PPA ametnikud tõid välja, et tervisekontrolli sagedus peaks vanuse tõustes olema tihedam, kus arstid saaksid hinnata, eaka juhi võimekust sõiduki juhtimiseks.

Tervisekontrolli süsteemi puudustele tõi Transpordiameti ametnik välja, et mõned aastad tagasi Transpordiamet kontrollis tervisetõendite väljastamist. Ligi kolmesajal juhul oli ühe kuu jooksul tervisetõendi „Ei“ otsused muutunud „Jah“ otsuseks, ilma et tervise epikriisides oleks nähtud muutusi. Nimelt, Terviseamet ei teosta järelevalvet selliste juhtumite üle ja võib esineda muster, et teatud arstid võivad vaatamata mitte nõuetele vastavale tervises seisundile väljastada „Jah“ otsusega tervisetõendeid. Et seda parendada, arvas ametnik, on vajalik uurida riigi, teadus või lõputöö raames, kuidas tervisetõendit taotletakse ja mis kaasneb „Ei“ otsusele. Lisaks sellele tõi ametnik välja, et taodeldes 64. aastaselt mootorsõidukijuhi tervisetõendit, on võimalus saada tõend kuni 10 aastaks. Seega olenemata tervisetõendi kehtivusest, peab 65. aastaselt muutuma tervisetõendi kehtivus viiele aastale.

Sotsiaalministeeriumi nõunik selgitas, et erinevatel spetsialistidel, arstidel peab diagnoosist tulenevalt olema võimalus peatada eaka juhi tervisetõend. Samuti tõi ta välja, et inimesed saavad varjata oma andmeid Terviseportaal, milleks on peamiselt narko, alko ja vaimse tervise probleemid. Tervise andmete varjamine oluliselt piirab perearsti või tervisetõendi väljastaja võimalust hinnata eaka tervist adekvaatselt. Parendus ettepanekuna toodi välja ametkondade omavahelise suhtlemise infosüsteemide teel, kus oleks kaasatud ka erinevad ministeeriumid. Nõunik tõi välja, et Sotsiaalministeerium on algatanud tööprotsessi tervisetõendite ja kontrollide ülevaatamiseks, et süsteemi paremaks teha.

PPA ametnik märkis probleemina, kui politseiametnik liiklusjärelvalve käigus tuvastab eakal juhil võimaliku liiklusohutliku tervises seisundi ja terviseasutuses arsti poolt koostatakse tervises seisundi akt, kus on märgitud liiklusohutlik tervises seisund, siis tegelikkuses tervisetõend jätkab kehtimist ja ootab perearsti otsust. Samas perearstid on öelnud, et seadusest tulenevalt ei saa nad midagi teha. Kui isik ei lähe arsti vastuvõtule, saab ta jätkata juhtimist, mis vajaks õiguslikku regulatsiooni muudatust. Lisaks sellele tõi ametnik välja, et koostöös tervishoiutöötajate, Transpordiameti, PPA ja ajakirjandusega peaksime oskama kommunikeerida ühiskonnas eakate juhtide vajadusi ja väljakutseid avalikkuse seas.

Küsimusele „Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbiviimise protsessis hetkel hästi?“, tõi kõik ametnikud välja meie digiriigi võimekuse, mis paljudes Euroopa riikides puudub, näiteks elektrooniline meeldetuletussüsteem tervisetõendi aegumisest. Samuti märgiti Eesti ravikvaliteeti, mis on maailmatasemel.

Lisa küsimusele „Kas politseiametnikud, kes teostavad liiklusjärelvalvet saavad Teie hinnangul piisavalt juhiseid või koolitusprogramme, et osata hinnata liiklusjärelvalve käigus eakate mootorsõidukijuhtide haigusseisundeid, mis takistavad liiklusolude täpset tajumist ning liiklusnõuete täitmist?“, siis PPA ametniku vastus oli, et politseiametnikud vajaksid rohkem praktilisi juhiseid ja koolitusi, mis aitaksid neil paremini tuvastada liiklusohutlikke tervises seisundeid. Hetkel paljud politseinikud tegutsevad pigem kodaniku tunnetuse põhjal ilma spetsiifiliste juhisteta.

Täiendava info saamiseks esitasin Transpordiameti ametnikule küsimuse „Määruses on olemas piiranguid, mida tervisetõendile märkida ei saa, näiteks sõit üksnes päevaajal; sõit üksnes ...

km raadiuses jne, siis kuidas hindate nimetatud piirangute potentsiaalset mõju liiklusohutusele eakate mootorsõidukijuhtide seas?“ Ametniku seisukoht oli, et piiranguid, mida märkida ei saa, on liiklusohutuse mõistes suurem roll kui kohustus kanda prille.

Lisaks esitasin täiendava küsimuse Sotsiaalministeeriumi nõunikule, et millest tulenevalt ei saa nimetatud piiranguid tervisetõendile märkida? Nõuniku sõnul ei ole TEHIK-u poolt arendatud süsteem perearstide jaoks olnud kooskõlas kehtiva määrusega, mis on toonud esile vajaduse lahenduste leidmiseks.

Liskas tervideklaratsiooni esitamise puuduste kohta, märkis Sotsiaalministeeriumi nõunik, et tervisedeklaratsiooni temaatika ei ole olnud tema peamine tööfookus. Samas tõi nõunik välja, et selles valdkonnas on ilmselt ruumi parendusteks. Tervisedeklaratsioon, mis põhineb Euroopa Liidu direktiivil, on mõeldud isiku enda vastutuse suurendamiseks, ehk tervisedeklaratsiooni esitamine ei tohiks olla pelgalt formaalsus või tüütu bürokraatia, vaid see peab peegeldama juhi teadlikku ja ausat hinnangut oma tervislikule seisundile.

2.4 Järeldused ja ettepanekud

Käesoleva lõputöö eesmärgiks oli välja selgitada, kuidas praegune eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise süsteem toimib, keskendudes Eestis eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise olukorrale. Selgitada välja, millised tegurid mõjutavad eakate mootorsõidukijuhtide tervislikku seisundit ning kuidas on tervisekontrolli läbiviimine praegu reguleeritud. Lisaks hinnati erinevate osapoolte- perearstide, eriarstide, töötervishoiuarstide, pereõdede, liiklusmeditsiini komisjoniliikmete ning Politsei- ja Piirivalveameti, Transpordiameti ja Sotsiaalministeeriumi ametnike vaateid ja hinnanguid eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemsusele, mis aitaksid esile tõsta süsteemi toimivust ja arenguvõimalusi parendamiseks liiklusohutust Eestis.

Kirjanduslikud ja kvantitatiivse uuringu tulemused näitasid, et vananemine toob kaasa olulisi füsioloogilisi ja kognitiivseid muutusi. Kroonilised haigused, ravimite kasutamine, südame-veresoonkonna haigused, diabeet ja unelämbustõbi, vanusega seotud silmahaigused, füüsilised piirangud, neuroloogilised häired, ravimite kõrvaltoimed, diabeet ning kognitiivsed häired, sealhulgas dementsus mõjutavad eakate juhtimisvõimet.

Seeõttu toodi vajalikuks silma- ja kuulmise kontrolli ning liikuvusvõime hindamist, reaktsiooniteste, aga ka kognitiivsete võimete hindamist. Toonitati vajadust ka psühhiaatriliste ja kliiniliste psühholoogide otsuste järele ja üldise neuroloogiliste seisundite testimist.

Tervisetõendid ja nende väljastamise juhendist selgus, üle 65-aastane mootorsõiduki juht peab läbima tervisekontrolli iga viie aasta järel, mille käigus tehakse kindlaks tervisekontrolli läbija tervise seisund ja sobivus mootorsõiduki juhtimiseks. Seejärel tervisetõendi väljastaja otsustab, kas tervisetõendile on vastunäidustusi või mitte. Otsused, mida väljastaja märkida saab, võivad olla "jah", "jah piirangutega" või "ei", kus "jah piirangutega" võib nõuda teatud tingimuste täitmist, näiteks prillide kandmist.

Määrusest tulenevalt on erinõudeid või piiranguid kokku seitseteist. Paraku uuringu tulemustest selgus, et tervisetõendi väljastajale on kehtivate väärtuste alusel võimalik määrata üksnes: isik võib vajada juhtimiseks sõiduki kohandamist, prillid või kontaktläätсед, käeprotees/-ortoos, jalaprotees/-ortoos ja kuuldeaparaat. Seega määrusest rakendatavad erinõudeid ja piiranguid nagu sõit üksnes päevaajal, sõit üksnes ... km raadiuses, sõit ilma kaassõitjata, sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h, juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel, ilma haagiseta, kiirteel sõitmine keelatud, alkoholi tarbimine keelatud ja mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt tervise seisundile, rakendada ei saagi. Vastajad tõid välja, et perearsti programmil puudub võimalus vastavaid valikuid teha.

Läbiviidud kvantitatiivsest ja kvalitatiivsest uuringust selgus, et meditsiinitöötajad suhtuvad praegusesse süsteemi üldiselt neutraalselt. Oli vastajaid, kes leidsid, et süsteem ei tööta efektiivselt. Vaid väike osakaal vastajatest hindas praegust eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi kõrgelt. Samuti olid intervjueeritavate hoiakud süsteemi efektiivsusele pigem negatiivsed, mis näitas, et tervisekontrolli süsteemi efektiivsus eakate sõidukijuhtide puhul vajab parendusi.

Probleemina tõid meditsiinitöötajad välja mitmeid olulisi probleeme nagu tervisetõendite ülemäärane kehtivusperiood. Uuringu tulemused näitasid, et oluline on suurendada tervisekontrollide sagedust, eriti üle 80 aastaste seas, kus tervisekontrolli sagedus peaks olema vähemalt kord aastas. Lisaks esineb puudusi näiteks mootorsõidukijuhi tervisedeklaratsiooni esitamises, kus toodi välja, et inimesed ei süvene küsimustesse piisavalt ja valitseb oht, et

vastatakse ebaausalt, eriti seoses ravimite ja alkoholi tarvitamise ning tegelike terviseseisundite kohta.

Samuti tõid arstid välja, et on kogenud olukordi, kus patsientide otsus sulgeda oma terviseinfo Terviseportaalis on takistanud neil adekvaatse hinnangu andmist mootorsõidukijuhi tervislikule seisundile, sest patsiendid sulgevad tihtipeale andmeid, mis on seotud psühhiaatriliste või sõltuvushäiretega.

Lisakas märgiti pereõdede poolset tervisetõendi väljastamist, tervisehäirete ja oluliste tervisemuutuste adekvaatse hindamise vähesust, samuti eriarstide ja teiste tervishoiuspetsialistide piisava kaasatuse puudumist ning tervisetõendite peatamise mitte võimaldamist.

Intervjueeritavad tõid esile ametkondadevahelist nõrka koostööd ja olulise informatsiooni jagamise puudulikkust. Toodi välja, et eakad juhid peaks tervisekontrolli läbima liiklusmeditsiini komisjonis või peaks olema eraldiseisev komisjon juhtimisvõimekuse hindamiseks, kus igaüks lähtuvalt oma kompetentsist saaks teha vastava hinnangu. Sarnast lähenemist soovisid ka meditsiinitöötajad. Nii nagu küsitlusele vastajad, tõid ametnikud puudusena välja tervisetõendi peatamise võimalust, mis vajaks õiguslikku regulatsiooni muudatust.

Nii meditsiinitöötajad kui ka ametnikud tõid muudatus ettepanekutena välja ühiskonnas teadlikkuse tõstmist juhiloa vabatahtliku loovutamise kohta vanemaealiste seas, mis tagaks eakatele võimalused aktiivseks osalemiseks ühiskondlikus elus. Lisaks märgiti vajalikke praktilisi koolitusi, näiteks kognitiivse võimekuse hindamiseks. Samuti soovitati tervisetõendi tasu muuta soodsamaks, kui tervisetõendit peaks uuendama sagedamini. Esile tõsteti peamise parendus ettepanekuna luua võimalus tervisetõendi peatamiseks.

Lähtudes teooriast ja uurimistulemustest autorina teen järgmised ettepanekud:

- Muuta tervisekontrollid sagedasemaks, eriti üle 80-aastaste seas. Soovitatav oleks kehtestada aastased tervisekontrollid, et jälgida vanusega seotud muutusi, mis võivad mõjutada juhtimisvõimet.
- Tuleks kaaluda eraldi komisjoni loomist, mis keskenduks eakate juhtide tervisekontrollidele. Komisjonis peaksid olema esindatud nii meditsiinitöötajatest

spetsialistid kui ka liiklusohutuse eksperdid, kes tagaks hinnangute mitmekülsuse ja asjakohasuse.

- Tervisekontrolli protsess peaks olema mitmekülgsem, hõlmates füsioloogilisi, psühholoogilisi ja kognitiivseid teste ja praktilise sõiduoskuse hindamist.
- Tervisetõendite süsteemi väljastamist tuleb parendada, et võimaldada arstidel määrata täiendavaid piiranguid ja erinõudeid vastavalt juhi tervises seisundile, sealhulgas võimalus määrata tervisetõendi kehtivuse peatamist, kui ilmnevad tõsised terviseriskid.
- Muuta Terviseportaalis patsientide terviseinfo nähtavus kohustlikuks, kui uuendatakse mootorsõidukijuhi tervisetõendit, mis aitab kaasa adekvaatsemale hinnangu andmisele.
- Kui tervisekontrollide sagedust suurendatakse, tuleks kaaluda eakatel tervisetõendi tasude kohandamist, muutes need taskukohasemaks.
- Teavituskampaaniate kaudu ühiskonnas teadlikkuse suurendamine juhiloa vabatahtliku loobumise võimaluste kohta vanemaealiste hulgas, mis võimaldaks eakatel ka aktiivselt osaleda ühiskonnaelus.

Lõputöö täitis oma eesmärgi, andes vastused kõigile uurimisküsimustele, mis tõi välja Eestis eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise olukorra, kus kajastusid praegused tugevused ja kitsaskohad. Koostatud lõputöö võib tulevikus omada suurt mõju tervisekontrolli süsteemi toimivuse ja arenguvõimaluste parendamiseks, näiteks mootorsõidukijuhtide tervisenõuete tingimuste ja korra muudatusettepanekute väljatöötamisele.

KOKKUVÕTE

Lõputöö käsitleb Eestis ühiskondlikult olulist ja aktuaalset teemat ehk kuidas praegune eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli läbiviimise süsteem toimib ja millised on võimalikud meetmed ja arenguvõimalused parendamiseks liiklusohutust.

Eesti, nagu ka paljud teised riigid, seisab silmitsi demograafiliste muutustega, kus ühiskond vananeb, suurendades eakate juhtide osakaalu liikluses. See toob kaasa vajaduse, kus eakate mootorsõidukijuhtide tervisenõuetele vastavuse kontroll oleks tõhusam.

Uuringust selgus, et meditsiinitöötajad suhtuvad praegusesse süsteemi üldiselt neutraalselt. Probleemina tõid nad välja mitmeid olulisi probleeme nagu tervisetõendite ülemäärane kehtivusperiood, puudused mootorsõidukijuhi tervisedeklaratsiooni esitamises ning nähti probleemi ka adekvaatsete tervise seisundite hinnangute andmistele, kui patsiendid on otsustanud sulgeda oma terviseinfo Terviseportaal. Samuti on probleemiks piiratud võimalused määruks rakendatavatele erinõuetele või piirangutele ja eriarstide ja teiste tervishoiuspetsialistide piisava kaasatuse puudumine.

Ettepanekuna toodi välja, et eakad juhid peaksid juhtimisvõimekuse hindamiseks läbima tervisekontrolli liiklusmeditsiini komisjonis või eraldi loodud spetsiaalses komisjonis, kus iga spetsialist hindaks vastavalt oma kompetentsile juhi juhtimisvõimekust. Tõsteti esile vajadust luua võimalus tervisetõendi peatamiseks, mis aitaks kaasa liiklusohutuse parendamisele. Toodi välja vajadus tõsta ühiskondlikku teadlikkust juhiloa vabatahtliku loovutamise võimalustest vanemaealiste seas. Soovitati ka tervisetõendi tasu muutmist soodsamaks, kui tervisetõendeid tuleb uuendada sagedamini. Lisaks märgiti vajalikke praktilisi koolitusi meditsiinitöötajatele, näiteks kognitiivse võimekuse hindamiseks.

Eeltoodust tulenevalt on vajalik viia läbi täiendav analüüs tervisetõendite väljastamise ja tervisekontrolli arenguvajadusteks, mis annaks kõigi osapoolte tegevustele kindla raamistiku ja arvestaks kõigi vajaduste ja tingimustega. Eesmärgiks oleks analüüsida hetkel tervisekontrolli ja tervisetõendite väljastamisega seotud protsesse ja õigusruumi. Lisaks kaardistada ära erinevate osapoolte vajadused ja töötada välja kindel struktuur, kuhu oleks kaasatud peale arstide ning eriarstide ka Terviseamet, Politsei- ja Piirivalveamet, Sotsiaalministeerium, Transpordiamet ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

SUMMARY

The thesis deals with an important and topical issue in Estonia, how the current system of medical examination of motor vehicle drivers works and what are the possible measures and development opportunities to improve road safety. Estonia, like many other countries, is facing demographic changes, with an ageing society, increasing the proportion of elderly drivers. This leads to a need for more effective checks on the health compliance of elderly drivers.

The survey showed that medical professionals are generally neutral about the current system. A number of important problems were identified, such as the excessive validity period of medical certificates, shortcomings in the submission of the driver's medical declaration, and a problem with the provision of adequate health assessments when patients choose to close their health information on the Health Portal. The problem is also the limited possibilities for special requirements or restrictions implemented in the regulation and the lack of sufficient involvement of specialists and other healthcare professionals. It was proposed that elderly drivers should undergo a health check-up by the traffic medicine committee or a separately created special committee, where each specialist would assess the driver's driving ability according to their competence. The need to create a possibility to suspend the health certificate was highlighted, which would contribute to the improvement of road safety.

As suggestions, the need to raise social awareness of the possibility of voluntarily surrendering a driver's license among the elderly was brought out. It was also recommended that the fee for a health certificate be made more affordable. In addition, the necessary practical training for medical professionals was noted, for example for the assessment of cognitive ability.

As a result of the above, it is necessary to carry out an additional analysis of the needs and conditions for the development of the issuing of health certificates and health checks, which provides a solid framework for the activities of all parties. The aim would be to analyze the current processes and legal space related to health checks and issuing health certificates. In addition, map out the needs of different parties and develop a solid structure that would include, in addition to doctors and specialists, the Republic of Estonia Health Board, Estonian Police and Border Guard Board, Republic of Estonia Ministry of Social Affairs, the Republic of Estonia Transport Administration Board and the Health and Welfare Information Systems Center.

KASUTATUD ALLIKAD

- Eesti Liikluskindlustuse Fond. (2023). *Eakate põhjustatud liiklusõnnetuste arv kasvab, noored riskivad liikluses kõige rohkem*. [2023, detsember 10].
<https://www.lkf.ee/et/eakate-pohjustatud-liiklusonnetuste-arv-kasvab-noored-riskivad-liikluses-koige-rohkem>
- European Commission. (s.a.). *Functional limitations, diseases and medication*. [2024, veebruar 28]. https://road-safety.transport.ec.europa.eu/eu-road-safety-policy/priorities/safe-road-use/elderly-drivers/older-drivers/functional-limitations-and-physical-vulnerability/functional-limitations-diseases-and-medication_en
- European Transport Safety Council. (2021). *Are medical fitness to drive procedures fit for purpose? PIN Flash Report 40*. [2024, märts 28]. <https://etsc.eu/are-medical-fitness-to-drive-procedures-fit-for-purpose-pin-flash-40/>
- European Transport Safety Council. (2023). *Reducing Older People's Deaths on European Roads (PIN Flash 45)*. [2024, jaanuar 10]. <https://etsc.eu/reducing-older-peoples-deaths-on-european-roads-pin-flash-45/>
- Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2006/126/EÜ. (2006). *Euroopa Liidu Teataja*. [2024, märts 28]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/ALL/?uri=CELEX:32006L0126>
- Ingerainen, D., & Immato, E. (Koost.). (s.a.). *Tervisetõendid ja nende väljastamise juhend*. [2024, märts 28]. https://sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/E-tervis_ja_e-tervisetoend/tervisetoendi_koostamise_juhend_arstile_111114.pdf
- Kuska, T. C. (2020). Traffic Safety and Older Drivers. *Journal of Emergency Nursing*, 46(2), 235–238. [2024, veebruar]. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.tlu.ee/science/article/pii/S0099176719305835>
- Leesment. (2020, juuli 17). Perearst eakatest autojuhtidest: Kohati on mul tunne, et toimub lihtsalt pimedas usus tervisetõendi väljastamine. *Maaleht*. [2023, detsember 10].
<https://maaleht.delfi.ee/artikkel/90461459/perearst-eakatest-autojuhtidest-kohati-on-mul-tunne-et-toimub-lihtsalt-pimedas-usus-tervisetoendi-valjastamine>
- Liiklusseadus. (2010). *Riigi Teataja I*. [2023, detsember 10].
<https://www.riigiteataja.ee/akt/130062023034?leiaKehtiv>

- Lyon, C., Mayhew, D., Granié, M.-A., Robertson, R., Vanlaar, W., Woods-Fry, H., Thevenet, C., Furian, G., & Soteropoulos, A. (2020). Age and road safety performance: Focusing on elderly and young drivers. *IATSS Research*, 44(3), 212–219. [2023, detsember 10].
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0386111220300704>
- Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ning trammijuhi ja trammi juhtimisõiguse taotleja tervisekontrolli tingimused ja kord ning tervisenõuded, sealhulgas meditsiinilised vastunäidustused, mille korral mootorsõiduki ja trammi juhtimine ei ole lubatud. (2011). *Riigi Teataja I*. [2023, detsember 10].
<https://www.riigiteataja.ee/akt/114072020021?leiaKehtiv>
- OECD. (s.a.). *Elderly population*. [2023, detsember 10]. <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm>
- Proos, K. (2018). *Eakate mootorsõidukijuhtide täiendkoolituse vajalikkusest raplamaa näitel* (diplomitöö). Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledž.
- Saks, K. (2017, märts 3). Kognitiivne võimekus ja selle ealised muutused. *Sirp*. [2024, märts 02]. <https://www.sirp.ee/s1-artiklid/c21-teadus/kognitiivne-voimekus-ja-selle-ealised-muutused/>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024). *Pensioniiiga*. [2024, märts 28].
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/pension-ja-seotud-huvitised/pensioniiiga-taotlemine/pensioniiiga>
- Statistikaamet. (2022). *Rahvaloendus: Eesti rahvaarv ja eestlaste arv on kasvanud*. [2024, jaanuar 10]. <https://rahvaloendus.ee/et/uudised/rahvaloendus-eesti-rahvaarv-ja-eestlaste-arv-kasvanud>
- Terviseportaal. (s.a.). *Portaalist*. [2024, aprill 01]. <https://www.terviseportaal.ee/portaali-teenused/>
- Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus. (s.a.). *Mootorsõidukijuhi meditsiinilised piirangud*. [2024, aprill 01]. <https://pub.e-tervis.ee/classifications/Mootors%C3%B5idukijuhi%20meditsiinilised%20piirangud/2>
- Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus. (s.a.). *Terviseportaalist*. [2024, aprill 1].
<https://www.tehik.ee/terviseportaalist>
- Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus. (s.a.). *Tervisetõend ja tervisedeklaratsioon*. [2023, detsember 10]. <https://www.tehik.ee/tervisetoend-ja-tervisedeklaratsioon>

- Tiik, T. (2014, märts 6). *Eaka autojuhi tervisetõendist ja ravimite kõrvalmõjudest*. [2024, märts 28]. <https://www.tiiatiik.ee/2014/03/eaka-autojuhi-tervisetoendist-ja.html>
- Transpordiamet. (2018). *Kas vanemaealine liikleja peaks autojuhtimisest loobuma?* [2023, detsember 10]. <https://www.transpordiamet.ee/uudised/kas-vanemaealine-liikleja-peaks-autojuhtimisest-loobuma>
- Transpordiamet. (2023b). *Liiklusohutusprogramm 2016-2025*. [2024, jaanuar 12]. <https://www.transpordiamet.ee/liiklusohutusprogramm>
- Transpordiamet. (2023a). *Tervisetõend autojuhile*. [2023, detsember 10]. <https://www.transpordiamet.ee/tervisetoend-autojuhile>
- Wood, J. M., Henry, E., Kaye, S.-A., Black, A. A., Glaser, S., Anstey, K. J., & Rakotonirainy, A. (2024). Exploring perceptions of Advanced Driver Assistance Systems (ADAS) in older drivers with age-related declines. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 100, 419–430. [2024, veebruar 28]. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.tlu.ee/science/article/pii/S1369847823002711>
- World Health Organization. (2023). *Mental health of older adults*. [2024, jaanuar 12]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

LISA 1. TEABENÕUE TRANSPORDIAMETILE

Transpordiamet
Valge 4
Tallinn 11413
Registrikood: 70001490

20.02.2024

TEABENÕUE

Palun teabenõude korras väljastada informatsiooni Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži lõputööks teemal „Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivus ja arenguvõimalused liiklusohutuse parendamiseks Eestis“ järgmistele küsimustele:

- 1) Kui palju on B-kategooria mootorsõiduki juhte Eestis seisuga 01.02.2024? Palun esitada info eristatuna (esmaste juhiloa omanikud, mehi, naisi, vanuseline jaotus vahemikus 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100-).
- 2) Kui palju on eakaid, 65 ja vanemad mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud erinõuetega või piirangutega juhilube seisuga 01.02.2024?
- 3) Kui palju on hetke seisuga 01.02.2024 eakaid, 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud (01.01. prillid; 01.02. kontaktläätsed; 01.05. päikesevari; 01.06. prillid või kontaktläätsed; 01.07. spetsiifiline optiline abivahend; 02. kuuldeaparaat/ suhtlemise abivahend; 03.01. käeprotees/-ortoos; 03.02. jalaprotees/-ortoos;)?
- 4) Kui palju on hetke seisuga 01.02.2024 eakaid, 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud (61. sõit üksnes päevaajal (nt üks tund pärast päikesetõusu ja üks tund enne päikeseloojangut); 62. sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna/piirkonna piires; 63. sõit ilma kaassõitjata; 64. sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h; 65. juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel; 66. ilma haagiseta; 67. kiirteel sõitmine keelatud; 68. alkoholi tarbimine keelatud;

mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt tervises seisundile)?

- 5) Kui palju on vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024 väljastatud arstide poolt eakatele mootorsõidukijuhtidele meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisele? Palun esitada info eristatuna 2020., 2021., 2022., 2023. ja 2024. aasta lõikes.
- 6) Kui palju on vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024 väljastatud arstide poolt eakatele, 65 ja vanema mootorsõidukijuhtidele JAH otsus mootorsõiduki juhtimisele, kus eelnevalt on tervisetõendi väljastaja märkinud meditsiinilise vastunäidustuse mootorsõiduki juhtimisele? Palun esitada info eristatuna 2020, 2021, 2022, 2023 ja 2024 aasta lõikes.
- 7) Kui palju on meditsiinilise vastunäidustuse korral peatatud mootorsõiduki juhtimisõigus eakatel, 65 ja vanemad vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024. Palun esitada info eristatuna 2020, 2021, 2022, 2023 ja 2024 aasta lõikes.
- 8) Kui palju on meditsiinilise vastunäidustuse korral peatatud mootorsõiduki juhtimisõigusi kokku vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024. Palun esitada info eristatuna 2020, 2021, 2022, 2023 ja 2024 aasta lõikes.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Tauno Vettik

taunovettik@gmail.com

LISA 2. TEABENÕUE POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETILE

Politsei- ja Piirivalveamet
Pärnu mnt 139
Tallinn, 15060
Registrikood: 70001490

20.02.2024

TEABENÕUE

Palun teabenõude korras väljastada informatsiooni Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži lõputööks teemal „Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivus ja arenguvõimalused liiklusohutuse parendamiseks Eestis“ järgmistele küsimustele:

- 1) Kui palju on Politsei- ja Piirivalveamet koostanud juhtimiskõrvaldamise otsuseid vahemikus aastal 2020-2024, kus juhi vanus oli 65 ja rohkem, kelle tervises seisund oli selline, mis takistas juhil liiklusolude täpset tajumist, kus tema tervises seisund oli liiklusohutlik? Palun esitada info eristatuna 2020., 2021., 2022., 2023. ja 2024. aasta lõikes.
- 2) Kui palju on eakate, 65 ja vanemate mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetusi aastatel 2020-2024? Palun esitada info eristatuna 2020., 2021., 2022., 2023. ja 2024. aasta lõikes (inimkannatanuga liiklusõnnetusi kokku, vigastatuid kokku ja hukkunuid kokku).
- 3) Kui palju on eakate, 65 ja vanemate mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetusi aastatel 2020-2024. Palun esitada info eristatuna rolliti (mees, naine, vanuseline jaotus 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100-).
- 4) Kui palju on eakate, 65 ja vanemate mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetusi aastatel 2020-2024, kus liiklusõnnetuse võimalikuks põhjuseks võis olla terviserike? Palun esitada info eristatuna 2020., 2021., 2022., 2023. ja 2024. aasta lõikes

Lugupidamisega

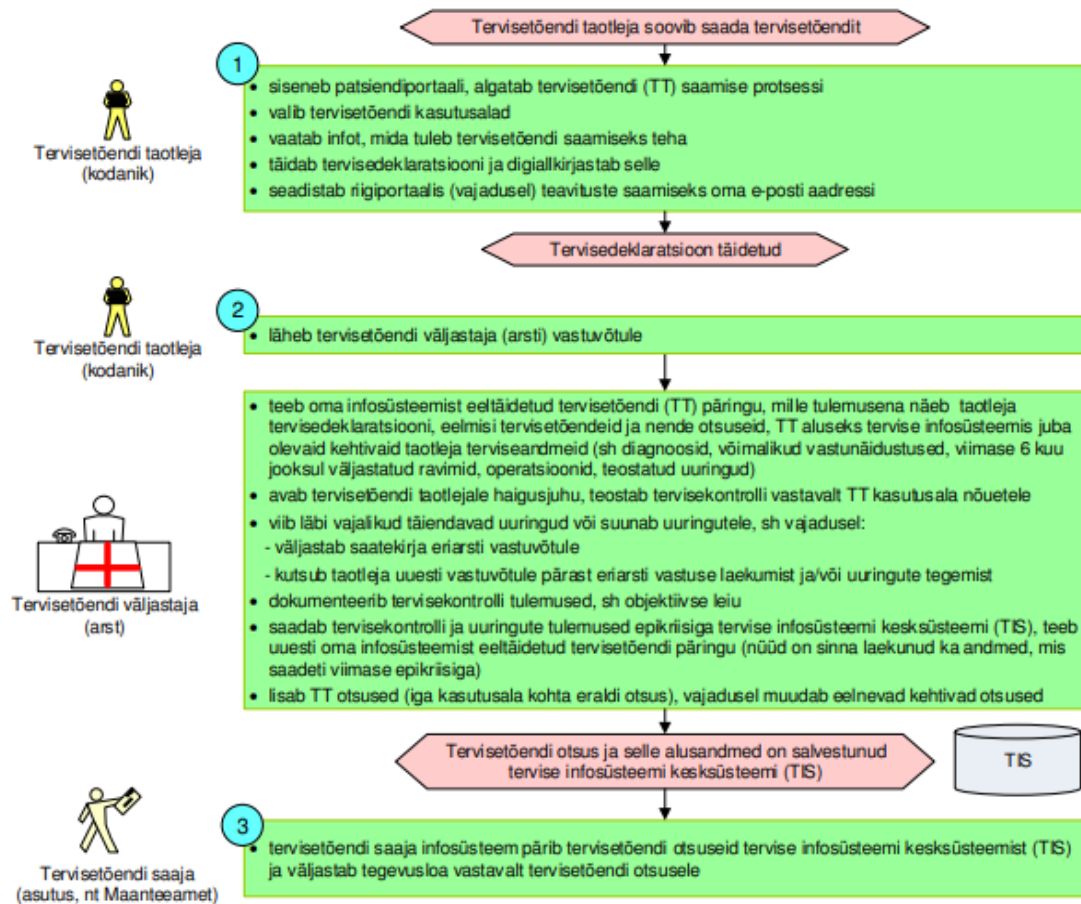
/allkirjastatud digitaalselt/

Tauno Vettik

taunovettik@gmail.com

LISA 3. MOOTORSÕIDUKIJUHI TERVISETÕENDI TAOTLEMISE PROTSESSI JOONIS

Protsessi joonis:



Joonis 1. Mootorsõidukijuhi tervisetõendi taotlemine (Ingerainen & Immato, s.a.)

LISA 4. TERVISEKONTROLI NÕUDED RIIGITI

Tabel 6. Tervisekontrolli nõuded riigiti (European Transport Safety Council, 2021)

Šveits	Juhiluba kehtib üldjuhul tähtajatult. Siiski peavad 75-aastased ja vanemad sõidukijuhid iga kahe aasta tagant läbima liiklusmeditsiinilise läbivaatuse, kui nad soovivad oma juhiluba säilitada.
Küpros	70 aastased ja vanemad peavad mootorsõidukijuhid tervisekontrolli läbima iga kolme aasta tagant.
Soome	Kehtivad nn „Vanad“ juhiload kuni 70. eluaastani. Pärast 2013. aastat kehtivad juhiload 15 aastat ja pärast 70. eluaastat 5 aastat. Alates 70. eluaastast tuleb juhiluba iga viie aasta tagant uuendada ning see hõlmab alati põhjalikku meditsiinilist kontrolli. Lisaks tuleb meditsiiniline aruanne esitada kahe kuu jooksul pärast 50-, 55-, 60- ja 65-aastaseks saamist.
Luksenburg	Meditsiiniline kontroll nõutav alates 60. eluaastast, misjärel tuleb meditsiiniline kontroll läbida 70. eluaastast kuni 80. eluaastani iga 5 aasta järel ja pärast 80. eluaastat iga 2 aasta tagant, hõlmates üldist meditsiinkontrolli. Meditsiinkomisjoni hindamine on nõutav, kui juhiluba on tervislikel põhjustel peatatud.
Holland	Alates 75. eluaastast nõutav meditsiiniline kontroll iga viie aasta järel, mis hõlmab kognitiivsete funktsioonide, nägemise, mootorsete oskuste, ravimite kasutamise jms kontrollimist. Kontrolli viib läbi patsiendi poolt valitud sõltumatu spetsialist.
Norra	Alates 75. eluaastast nõutav meditsiiniline kontroll iga viie aasta järel, mis hõlmab kognitiivsete funktsioonide, nägemise, mootorsete oskuste, ravimite kasutamise jms kontrollimist. Kontrolli viib läbi patsiendi poolt valitud sõltumatu spetsialist.
Portugal	Peale 60. eluaastat peavad kõik sõidukijuhid juhiloa uuendamisel esitama arstitõendi. Alates 70. eluaastast ja edaspidi on tervisekontroll iga kahe aasta järel.
Sloveenia	Meditsiiniline kontroll nõutav alates 70. eluaastast, millele järgneb kontroll iga kahe aasta tagant. Otsuse kontrolli vajaduse ja ulatuse kohta teeb arst. Lisaks

	on nõutav, et tervisekontrolli viivad läbi tööohutuse, liikluse ja spordi alal spetsialiseerunud meditsiinitöötajad.
Slovakkia	Meditsiiniline kontroll nõutav alates 65. eluaastast ja seejärel toimub iga viie aasta järel. Kontrolli vajaduse üle otsustatakse vastavalt vajadusele, ja seda viib läbi mootosõidukijuhi perearst.
Belgia	Peab tervisekontrolli läbima iga 10 aasta pärast peale juhiloa omamist.
Kreeka	Peab tervisetõendit uuendama iga 15 aasta järel kuni 65. eluaastani, iga 3 aasta järel kuni 80. eluaastani, iga kahe aasta järel üle 80. eluaasta. Kuulmis- või närvisüsteemi või mõne muu haiguse või puude korral on vajalik eriarsti kontroll. Pärast 80. eluaastat on nõutav ka neuroloogi arstlik kontroll.
Hispaania	Tervisekontroll vajalik iga 10 aasta pärast peale juhiloa omamist kuni 65. eluaasta saamiseni, peale mida on kohustuslik tervisekontroll iga viie aasta järel.
Ungari	Kuni 50. eluaastani peab juhiloa omanik läbima arstliku läbivaatuse iga 10 aasta järel. Alates 50. eluaastast on arstlik läbivaatus kohustuslik iga 5 aasta järel. Alates 60. eluaastast iga 3 aasta järel ja alates 70. eluaastast on arstlik läbivaatus kohustuslik iga 2 aasta järel.
Itaalia	Peab tervisekontrolli läbima iga 10 aasta järel kuni 50. eluaastani. Alates 50. eluaastast on arstlik kontroll kohustuslik iga 5 aasta järel kuni 70. eluaastani. Alates 70. eluaastast tuleb tervisekontrolli teha iga kolme aasta tagant kuni 80. eluaastani, ja alates 80. eluaastast on kontroll vajalik iga kahe aasta järel.
Leedu	Tervisetõendi kehtivusajad varieeruvad vastavalt vanusele: alla 55-aastastel kehtib tõend 10 aastat; 56–69-aastaste puhul 5 aastat; 70–79-aastastele on kehtivusaeg 2 aastat; ning üle 80-aastased peavad tervisetõendit uuendama igal aastal.
Läti	Peab tervisetõendit uuendama kuni 60. eluaastani iga 10 aasta tagant. Pärast 60. eluaastat iga kolme aasta tagant.
Poola	Väljastatakse tervisetõendeid alates 2013. aastast iga 15 aasta tagant, kui ei ole otsustatud teisiti (nt meditsiiniliste probleemide tõttu arsti poolt).
Rumeenia	Tuleb tervisetõendit uuendada iga kümme aasta järel.

LISA 5. KÜSITLUS

Tere!

Õpin Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži liiklusohutuse erialal ning olen sel kevadel oma rakenduslikku kõrgharidust lõpetamas. Lõputöö raames uurin eakate, üle 65 aastaste mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivust ja arenguvõimalusi liiklusohutuse parendamiseks Eestis.

Eestis peab, üle 65-aastane mootorsõidukijuht läbima tervisekontrolli iga viie aasta järel. On oluline, et eaka juhi tervislik seisund ei tekitaks ohtu nii talle endale kui ka teistele liiklejatele.

Läbiviidav lõputöö analüüsib tervisenõuetele vastavust liiklusohutuse seisukohast, tuues välja praegused tugevused ja kitsaskohad. Samuti pakutakse töös välja praktilisi ettepanekuid, kuidas süsteemi arendada, et suurendada liiklusohutust. Palun Teie abi ja panust vastates uuringu lühikesele küsitlusele. Küsimustiku vastused võivad tulevikus omada suurt mõju eakate mootorsõidukijuhtide tervisenõuete tingimuste ja korra muudatusettepanekute väljatöötamisele.

Ootan vastama perearste, eriarste, töötervishoiuarste, pereõdesid ja liiklusmeditsiini komisjoni liikmeid. Küsimustikus on kokku 26 küsimust ja selle täitmiseks kulub umbes 10-15 minutit. Küsimustik on anonüümne ja Teie isik ei ole sellega seostatav.

Lugupidamisega

Tauno Vettik
tvettik@tlu.ee

* Viitab kohustuslikule küsimusele

1. Milline on Teie ametialane positsioon? (Palun valige kõige sobivam variant) *

- ☐ Perearst
- ☐ Eriarst
- ☐ Töötervishoiuarst
- ☐ Pereõde
- ☐ Liiklusmeditsiini komisjoni liige
- ☐ Muu...

2. Kui suurt mõju avaldab eakate juhtide tervise seisund üldisele liiklusohutusele Teie hinnangul?

*

- ☐ Mõjutab väga
- ☐ Ei mõjuta üldse
- ☐ Ei oska hinnata

3. Milline on Teie hinnang praegusele tervisekontrolli läbiviimise efektiivsusele eakate mootorsõiduki juhtide puhul (nt praegune süsteem toimib hästi ja vastab tegelikkusele – arstid saavad rahuliku südamega väljastada inimesele tervisetõendi, neil on olemas hindamiseks piisavad vahendid jms)?

*

	1	2	3	4	5	
Ei toimi üldse	☐	☐	☐	☐	☐	Toimib suurepäraselt

4. Kas eakate juhtide tervisekontroll peaks olema tihedam kui 5 aastat, et tagada liiklusohutus?

*

- ☐ Jah
- ☐ Ei
- ☐ Ei oska hinnata

5. Kui sageli peaksid eakad juhid vanuse tõusuga läbima mootorsõidukijuhi tervisekontrolli? *

	Kord aastas	Kahe aasta tag...	Kolme aasta ta...	Nelja aasta tag...	Viie aasta taga...
65-69	☐	☐	☐	☐	☐
70-74	☐	☐	☐	☐	☐
75-79	☐	☐	☐	☐	☐
80-84	☐	☐	☐	☐	☐
85-89	☐	☐	☐	☐	☐
90-94	☐	☐	☐	☐	☐
95-99	☐	☐	☐	☐	☐
100-	☐	☐	☐	☐	☐

6. Millised terviseprobleemid mõjutavad eakate juhtide võimet juhtida sõidukit kõige rohkem? *

Pikk vastuse tekst

7. Mõeldes eelmisele küsimusele, siis milliste haiguste ja seisunditega peate vajalikuks täiendada meditsiinilisi vastunäidustusi mootorsõiduki juhtimisele? *

Pikk vastuse tekst

8. Milliste haiguste või seisundite korral peaks kaasnema absoluutne meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisele? *

Pikk vastuse tekst

9. Mõeldes eelmisele küsimusele, siis millistel tingimustel toimuks sellele tõendile uuesti JAH otsuse tegemine? *

Pikk vastuse tekst

10. Milliseid spetsiifilisi tervisekontrolli meetmeid või teste peate kõige olulisemaks eakate mootorsõidukijuhtide võimete hindamisel? *

Pikk vastuse tekst

11. Milliseid erinõudeid või piiranguid rakendatakse eakate juhtide tervisetõenditel, nende haiguste või seisundite põhjal?

*

- ☐ Prillid
- ☐ Kontaktläätsed
- ☐ Päikesevari
- ☐ Prillid või kontaktläätsed
- ☐ Spetsiifiline optiline abivahend
- ☐ Kuuldeaparaat / suhtlemise abivahend
- ☐ Käeprotees/-ortoos
- ☐ Jalaprotees/-ortoos
- ☐ Sõit üksnes päevaajal (nt üks tund pärast päikesetõusu ja üks tund enne päikeseloojangut)
- ☐ Sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna/piirkonna piires
- ☐ Sõit ilma kaassõitjata
- ☐ Sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h
- ☐ Juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel
- ☐ Ilma haagiseta
- ☐ Kiirteel sõitmine keelatud
- ☐ Alkoholi tarbimine keelatud
- ☐ Mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt tervises seisundile

12. Milliseid erinõudeid või piiranguid ei rakendata eakate juhtide tervisetõenditel, nende haiguste või seisundite põhjal?

★

- ☐ Prillid
- ☐ Kontaktläätsed
- ☐ Päikesevari
- ☐ Prillid või kontaktläätsed
- ☐ Spetsiifiline optiline abivahend
- ☐ Kuuldeaparaat / suhtlemise abivahend
- ☐ Käeprotees/-ortoos
- ☐ Jalaprotees/-ortoos
- ☐ Sõit üksnes päevaajal (nt üks tund pärast päikesetõusu ja üks tund enne päikeseloojangut)
- ☐ Sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna/piirkonna piires
- ☐ Sõit ilma kaassõitjata
- ☐ Sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h
- ☐ Juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel
- ☐ Ilma haagiseta
- ☐ Kiirteel sõitmine keelatud
- ☐ Alkoholi tarbimine keelatud
- ☐ Mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt terviseseisundile

13. Mõeldes eelmisele küsimusele, mis on need tervisetõendile mitte erinõuete või piirangute kasutamise või kandmise põhjus(ed)?

Pikk vastuse tekst

14. Kuidas hindate tervisedeklaratsioonis küsimustiku alusel esitatud info täpsust, mis kirjeldab tervisetõendi taotleja tervises seisundit?

	1	2	3	4	5	
Kasin	☐	☐	☐	☐	☐	Suurepärase

15. Palun kirjeldage, milliseid puudusi Teie näete mootorsõidukijuhi tervisedeklaratsiooni esitamises?

Pikk vastuse tekst

16. Kuidas hindate Terviseportaalis pakutavat võimalust patsientidele oma terviseinfo sulgeda, arvestades sellega kaasnevat hoiatust, et info peitmine võib põhjustada ravikvaliteedi halvenemist ning patsiendi enda vastutuse suurenemist selles osas?

	1	2	3	4	5	
Kasin	☐	☐	☐	☐	☐	Suurepärase

20. Kas tervishoiutöötajad saavad Teie hinnangul piisavalt juhiseid ja koolitusprogramme eakate mootorsõidukijuhtide tervise hindamiseks? *

- ☐ Jah
- ☐ Ei
- ☐ Ei soovi vastata

21. Milliseid tervisenõuetele vastavuse hindamise muudatusi sooviksite eakate juhtidega seotud tervisekontrolli läbiviimisel? *

Pikk vastuse tekst

22. Milliseid regulatsiooni muudatusi sooviksite eakate juhtidega seotud tervisekontrolli läbiviimisel? *

Pikk vastuse tekst

23. Palun tooge näiteid, mis osutavad eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudustele? *

Pikk vastuse tekst

24. Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbi viimise protsessis hetkel hästi? *

Pikk vastuse tekst

25. Millised on peamised piirangud, millega seisate silmitsi patsientide tervises seisundi hindamisel?



Pikk vastuse tekst

26. Kui Teil on veel ettepanekuid eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamiseks, siis palun lisage oma kommentaar.

Pikk vastuse tekst

LISA 6. INTERVJU KÜSIMUSED SOTSIAALMINISTEERIUMI NÕUNIKULE, TRANSPORDIAMETI LIIKLUSOHUTUSE OSAKONNA AMETNIKULE NING POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETI RAKENDUSEKSPERDILE

Transpordiamet:

- 1) Kui suurt mõju avaldab eakate juhtide tervises seisund üldisele liiklusohutusele Teie hinnangul?
- 2) Kuidas kirjeldaksite praegust eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi efektiivsust Eestis? Millised on selle peamised tugevused ja nõrkused? (nt praegune süsteem toimib hästi ja vastab tegelikkusele või on vastupidine olukord)
- 3) Kui sageli peaksid eakad juhid vanuse tõusuga läbima mootorsõidukijuhi tervisekontrolli? Kas praegune sagedus on piisav?
- 4) Palun tooge näiteid, mis osutavad eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudustele Transpordiameti seisukohast?
- 5) Kuidas saaks parandada Teie poolt öeldud puudusi eakate juhtide tervisekontrolli süsteemis?
- 6) Milliseid muudatusi või ettepanekuid on Teil eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamiseks, siis palun Teie oma kommentaar.
- 7) Läbiviidud kvantitatiivse uuringu tulemustest selgus, et arstid saaavad hetkel märkida tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud milleks on vaid **prillid või kontaktläätsed; kuuldeaparaat/ suhtlemise abivahend; käeprotees/-ortoos; jalaprotees/-ortoos**, samas on määruses olemas ka teisi piiranguid mida tervisetõendile märkida ei saa: sõit üksnes päevaajal; sõit üksnes ... km raadiuses, sõit ilma kaassõitjata, sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h, juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel, ilma haagiseta, kiirteel sõitmine keelatud, alkoholi tarbimine keelatud, lubatud juhtida üksnes standardile vastava alkolukuga varustatud sõidukit), siis kuidas hindate Teie nimetatud piirangute potentsiaalset mõju liiklusohutusele eakate mootorsõidukijuhtide seas?
- 8) Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbiviimise protsessis hetkel hästi?

Politsei- ja Piirivalveamet:

- 1) Kui suurt mõju avaldab eakate juhtide tervise seisund üldisele liiklusohutusele Teie hinnangul?
- 2) Kuidas kirjeldaksite praegust eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi efektiivsust Eestis? Millised on selle peamised tugevused ja nõrkused? (nt praegune süsteem toimib hästi ja vastab tegelikkusele või on vastupidine olukord)
- 3) Kui sageli peaksid eakad juhid vanuse tõusuga läbima mootorsõidukijuhi tervisekontrolli? Kas praegune sagedus on piisav?
- 4) Kas politseiametnikud, kes teostavad liiklusjärelvalvet saavad Teie hinnangul piisavalt juhiseid või koolitusprogramme, et osata hinnata liiklusjärelvalve käigus eakate mootorsõidukijuhtide haigusseisundeid, mis takistavad liiklusolude täpset tajumist ning liiklusnõuete täitmist?
- 5) Palun tooge näiteid, mis osutavad eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudustele Politsei- ja Piirivalveameti seisukohast?
- 6) Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbi viimise protsessis hetkel hästi?
- 7) Kuidas saaks parendada Teie poolt öeldud puudusi eakate juhtide tervisekontrolli süsteemis?
- 8) Milliseid muudatusi või ettepanekuid on Teil eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamiseks, siis palun Teie oma kommentaar.

Sotsiaalministeerium:

- 1) Kui suurt mõju avaldab eakate juhtide tervise seisund üldisele liiklusohutusele Teie hinnangul?
- 2) Kuidas kirjeldaksite praegust eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi efektiivsust Eestis? Millised on selle peamised tugevused ja nõrkused? (nt praegune süsteem toimib hästi ja vastab tegelikkusele või on vastupidine olukord)
- 3) Kui sageli peaksid eakad juhid vanuse tõusuga läbima mootorsõidukijuhi tervisekontrolli? Kas praegune sagedus on piisav?
- 4) Palun tooge näiteid, mis osutavad eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi puudustele Sotsiaalministeeriumi seisukohast?

- 5) Kuidas saaks parendada Teie poolt öeldud puudusi eakate juhtide tervisekontrolli süsteemis?
- 6) Mis on Teie hinnangul eakate juhtide tervisekontrolli läbi viimise protsessis hetkel hästi?
- 7) Milliseid muudatusi või ettepanekuid on Teil eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi parendamiseks, siis palun Teie oma kommentaar.

Lisaküsimused, kui intervjuust ei selgu eakate juhtide tervisekontrolli süsteemi vastavaid puudusi.

- 8) Kvantitatiivse uuringu tulemusest selgus, et arstid saaavad hetkel märkida tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud milleks on vaid **prillid või kontaktläätsed; kuuldeaparaat/ suhtlemise abivahend; käeprotees/-ortoos; jalaprotees/-ortoos**, samas on määrukses olemas ka teisi piiranguid mida tervisetõendile märkida ei saa: sõit üksnes päevaajal (nt ajavahemikul üks tund pärast päikesetõusu kuni üks tund enne päikeseloojangut); sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna või piirkonna piires, sõit ilma kaassõitjata, sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h, juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel, ilma haagiseta, kiirteel sõitmine keelatud, alkoholi tarbimine keelatud, lubatud juhtida üksnes standardile vastava alkoholukuga varustatud sõidukit), siis millest tulenevalt ei saa nimetatud piiranguid tervisetõendile märkida?
- 9) Uuringu tulemustest selgus, et mootorsõidukijuhi tervisedeklaratsiooni esitamises esineb puudusi, siis milline on Teie hinnang tervisedeklaratsiooni esitamisele ja milliseid lahendusi võiksite soovitada?
- 10) Kuidas hindate Terviseportaalil pakutavat võimalust patsientidele oma terviseinfo sulgeda, arvestades sellega kaasnevat hoiatust, et info peitmine võib põhjustada ravikvaliteedi halvenemist ning patsiendi enda vastutuse suurenemist selles osas?
- 11) Uuringu tulemustest selgus, et mootorsõidukijuhi tervisetõendi väljastamise protsessis tekivad probleemid olukordades, kus patsiendid on otsustanud oma terviseinfo Terviseportaalil sulgeda, mis takistab mootorsõidukijuhi tervisliku seisundi adekvaatset hindamist. Milline oleks võimalik probleemi lahendus?

LISA 7. POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMETI UURIMISTÖÖDE KOOSKÕLASTAMISE KOMISJONI OTSUS



POLITSEI- JA PIIRIVALVEAMET

ASUTUSE SISISEKS KASUTAMISEKS

Märge tehtud: 11.03.2024

Kehtib kuni: 11.03.2099

Alus: AvTS § 35 lg 1 p 12

Teabevaldaja: Politsei- ja Piirivalveamet

Tauno Vettik
tvettik@tlu.ee

Teie 20.02.2024 nr

Meie 11.03.2024 nr 1.1-14/39-2

Vastus taotlusele

Austatud Tauno Vettik

Politsei- ja Piirivalveameti (PPA) uurimistööde kooskõlastamise komisjon toetab kavandatava diplomitöö „Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivus ja arenguvõimalused liiklusohutuse parendamiseks Eestis“ kirjutamist ning taotletud intervjuu läbiviimist PPA ametnikuga.

Intervjuus osalemine on PPA ametniku jaoks vabatahtlik.

Intervjuu korral saab isikuandmete töötlemine õiguslik alus olla andmesubjekti nõusolek (isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) art 6 lõige 1 punkt a). Kuna IKÜM alusel antav nõusolek peab vastama kindlatele tingimustele (tagasivõetav, vabatahtlikult antud, konkreetne, teadlik ning ühemõtteline), siis peab ametnik nõusoleku andma enne osalemist ning tal peab olema võimalus saada ülevaade osalemise eesmärgist ja sellest, kuidas kogutud teavet (sh tema isikuandmeid) töödeldakse (sh millal ja kuidas toimub andmete kustutamine), aga ka sellest, kuidas on võimalik nõusolek tagasi võtta (sh lisada intervjuueerija kontaktandmed). Palun vaadake taotlusele lisatud nõusolekuvorm üle, et see vastaks eeltoetletud tingimustele.

Diplomitöö tegemiseks taotletud statistika on Teile väljastatud PPA analüüsibüroo poolt 05.03.2024.

Uurimistöö tegemiseks võite kasutada kogutavat teavet tingimusel, et töös ei kasutata isikuandmeid, andmeid kasutatakse võimalikult üldistavalt ning tagatakse andmekaitse nõuete täitmine.

Andmete kogumisel, sh intervjuu kokkuleppimisel, teavitage, et olete uurimistööde kooskõlastamise komisjonilt loa saanud, märkides kuupäeva ja kirja numbri.

ASUTUSESISESEKS KASUTAMISEKS

Soovime edu diplomitöö koostamisel ja ootame valminud tööd võimalusel ühe kuu jooksul .pdf vormingus failina aadressil ppa@politsei.ee.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Dorel Käosaar
politseikapten
arendusosakond, strateegiabüroo
arenduste portfelli haldur uurimistööde
kooskõlastamise komisjoni nimel

LISA 8. TEABENÕUE TERVISE JA HEAOLU INFOSÜSTEEMIDE KESKUSELE

Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
Pärnu mnt 132
Tallinn 11317
Registrikood: 70009770

02.03.2024

TEABENÕUE

Olen teabenõude korras pöördunud Transpordiameti poole, et saada informatsiooni Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži Rakenduskõrghariduse lõputöoks teemal „Eakate mootorsõidukijuhtide tervisekontrolli süsteemi toimivus ja arenguvõimalused liiklusohutuse parendamiseks Eestis“. Transpordiameti vastus minu palvele oli pöörduda lõputöö küsimustes Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus poole. Palun teabenõude korras väljastada informatsiooni järgmistele küsimustele:

- 1) Kui palju on hetke seisuga 01.02.2024 eakaid, 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud (01.01. prillid; 01.02. kontaktläätsed; 01.05. päikesevari; 01.06. prillid või kontaktläätsed; 01.07. spetsiifiline optiline abivahend; 02. kuuldeaparaat/ suhtlemise abivahend; 03.01. käeprotees/-ortoos; 03.02. jalaprotees/-ortoos;)?
- 2) Kui palju on hetke seisuga 01.02.2024 eakaid, 65 ja vanemaid mootorsõidukijuhte, kellele on väljastatud tervisetõendi alusel määratud rakendatava erinõuded või piirangud (61. sõit üksnes päevaajal (nt üks tund pärast päikesetõusu ja üks tund enne päikeseloojangut); 62. sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna/piirkonna piires; 63. sõit ilma kaassõitjata; 64. sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h; 65. juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel; 66. ilma haagiseta; 67. kiirteel sõitmine keelatud; 68. alkoholi tarbimine keelatud; mootorsõiduki või trammi ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt terviseseisundile)?
- 3) Kui palju on vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024 väljastatud arstide poolt eakatele mootorsõidukijuhtidele meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki

juhtimisele? Palun esitada info eristatuna 2020., 2021., 2022., 2023. ja 2024. aasta lõikes.

- 4) Kui palju on vahemikus aastal 2020-2024 seisuga 01.02.2024 väljastatud arstide poolt eakatele, 65 ja vanema mootorsõidukijuhtidele JAH otsus mootorsõiduki juhtimisele, kus eelnevalt on tervisetõendi väljastaja märkinud meditsiinilise vastunäidustuse mootorsõiduki juhtimisele? Palun esitada info eristatuna 2020, 2021, 2022, 2023 ja 2024 aasta lõikes.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Tauno Vettik

taunovettik@gmail.com